

März 2010

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe KTQ-Interessierte,

das **KTQ-Verfahren Rehabilitation** ist von der **Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (BAR)** seit dem 15. März 2010 anerkannt. Seit dem Manual 2009 haben Krankenhäuser mehr Spielraum bei der Darstellung der Kategorien im **KTQ-Qualitätsbericht**. Zudem finden sich die KTQ-zertifizierten Krankenhäuser nun auch online im **TK-Klinikführer**. Der **9. Kongress für Versorgungsforschung** des Aktionsbündnis Patientensicherheit findet vom 30. September bis 2. Oktober 2010 in Bonn statt. Es gibt neue **Informationen zur Patientenorientierung** von Migrantinnen und Migranten.

1. KTQ-Rehabilitation Katalog Version 1.1 von der BAR anerkannt

Der Antrag der KTQ-GmbH auf Anerkennung des rehabilitationsspezifischen Zertifizierungsverfahrens wurde gemäß der Vereinbarung zum internen Qualitätsmanagement nach § 20 Abs. 2a SGB IX von der „BAR-Arbeitsgruppe nach § 20 Abs. 2a SGB IX“ angenommen. Der KTQ-Katalog Rehabilitation in der Version 1.1 erlangt damit Gültigkeit. Hier sind erste Informationen bzw. Anpassungen im KTQ-Verfahren, die für eine Ausstellung des KTQ-Zertifikats inklusive der Anerkennung nach BAR jetzt zusätzlich oder in Abänderung der bisherigen Regelungen zu berücksichtigen sind:

- Ohne 55% der Gesamtpunktzahl in der KTQ-Selbstbewertung und die vollständige Erfüllung der **BAR-Qualitätsindikatoren** kann kein Antrag auf Zertifizierung gestellt werden. Das Erlangen des KTQ-Reha-Zertifikats beinhaltet somit als notwendige Bedingung (neben den anderen Anforderungen des KTQ-Verfahrens) auch die Erfüllung aller BAR-Kriterien. Die KTQ-Visatoren bestätigen (oder versagen ggf.) explizit die erfolgreiche Prüfung der BAR-Qualitätskriterien und -Indikatoren gegenüber der KTQ auf einem gesonderten Prüfbericht.
- Die Fristen des KTQ-Konfidenzintervalls (Zeitraum für notwendige Nachbesserungen bei Nichterreichen der Mindestpunktzahl) betragen bei KTQ-Rehabilitation Version 1.1 bei einer Erstzertifizierung neun Monate und bei einer Re-Zertifizierung sechs Monate.
- Der Katalog in der Version 1.1 wird über den **Fachverlag Grimm** angeboten. Den Liefertermin sowie weitere Informationen und detaillierte Verfahrensbeschreibungen folgen im nächsten Newsletter und auf der KTQ-Homepage.

2. KTQ-Qualitätsberichte Krankenhaus

Mit dem Manual 2009 ist es Krankenhäusern freigestellt, in welcher Reihenfolge, Form und Gewichtung sie alle Kriterien einer Kategorie darstellen, wenn nachvollziehbar ist, dass die beschriebene Reihenfolge für die Öffentlichkeit verständlich ist. Dennoch müssen alle Kriterien einer Kategorien genannt und durch eine Markierung (siehe dazu die folgenden Beispiele) hervorgehoben werden, um die vollständige Abbildung aller Kriterien zu dokumentieren.



KTQ, KTQ-Visitor & KTQ-Modell sind eingetragene Warenzeichen der KTQ-GmbH.

Die KTQ-GmbH ist eine Gesellschaft der Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene, der Bundesärztekammer, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, des Deutschen Pflegerates und des Hartmannbundes KTQ-GmbH / Gamisonkirchplatz 1 / 10178 Berlin / Telefon +49-30-20 64 386-0 / Telefax +49-30-20 64 386-22 / E-Mail: info@ktq.de / Internet: www.ktq.de

Geschäftsführerin: Gesine Dannenmaier, Amtsgericht Charlottenburg HRB 108803 B,

Bankverbindung: Commerzbank Siegburg Kto.-Nr.: 3 355 955 BLZ 380 400 07 IBAN: DE 66 3804 0007 0335 5955 00 BIC: COBADEFFXXX

Beispiele für die Darstellung der KTQ-Kriterien:

Bsp. 1:

Ambulante Operationen

Die Durchführung ambulanter Operationen orientiert sich an der „Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen beim ambulanten Operieren“. Die ambulante OP wird bereits bei der präoperativen Anamnese und Aufklärung organisiert und besprochen. Die entsprechende Dokumentation erfolgt nach den Vorgaben der Richtlinie. Jeder Patient erhält einen Kurzbrief mit Empfehlungen zur Weiterversorgung für den niedergelassenen Arzt.

Bsp. 2: Kleinere Eingriffe können in der Musterklinik als **ambulante Operationen** durchgeführt werden. Die Koordination erfolgt ebenfalls über das Diagnostikzentrum, wo die Terminvergabe und die Voruntersuchungen stattfinden. Hier werden auch die ersten Maßnahmen zur **Information und Beteiligung des Patienten** durchgeführt und spezielle Beratungstermine koordiniert. Ambulante Operationen werden im Zentral-OP durchgeführt. Ist nach einer Vollnarkose eine Überwachung notwendig, findet diese auf den Stationen statt.

Bsp. 3: Kleinere Eingriffe können in der Musterklinik ambulant durchgeführt werden. Die Koordination erfolgt ebenfalls über das Diagnostikzentrum, wo die Terminvergabe und die Voruntersuchungen stattfinden. **Ambulante Operationen** werden im Zentral-OP durchgeführt. Ist nach einer Vollnarkose eine Überwachung notwendig, findet diese auf den Stationen statt.

3. KTQ-zertifizierte Krankenhäuser

Die jeweils aktuell KTQ-zertifizierten Krankenhäuser sind jetzt auch im [TK-Klinikführer](#) der Techniker Krankenkasse aufgeführt. Patienten haben so eine weitere Möglichkeit sich über das Qualitätsmanagement von Kliniken zu informieren.

4. Patientensicherheit im Fokus der Versorgungsforschung: Von der Praxis zur Evidenz

Als Mitglied beim Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) möchte die KTQ auf den 9. Kongress für Versorgungsforschung und der 5. Jahrestagung des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. aufmerksam machen:

Vom 30. September bis zum 2. Oktober 2010 findet in der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn der 9. Kongress für Versorgungsforschung und zugleich die 5. Jahrestagung des Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V. statt. Veranstalter ist das Aktionsbündnis Patientensicherheit in Kooperation mit dem Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung e.V. und dem Anfang 2009 gegründeten Institut für Patientensicherheit der Universität Bonn.

Die Zusammenkunft bietet Vertretern klinischer und methodischer Fachdisziplinen

und den in der Patientenversorgung tätigen Berufsgruppen ein Forum für den Austausch über Konzepte, Methoden und Ergebnisse der Patientensicherheitsforschung und -praxis.

Anmeldung, Einreichung von Beiträgen (bis 1. Juni 2010) und weitere Informationen unter www.dkvf2010.de.

5. Informationen zur Patientenorientierung Zur Versorgung von Migrantinnen und Migranten im Gesundheitswesen

Der bundesweite Arbeitskreis Migration und öffentliche Gesundheit (koordiniert von der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration) hat [Empfehlungen](#) zur kompetenten Versorgung von Migrantinnen und Migranten in den Krankenhäusern entwickelt. Ziel dieser Empfehlungen ist es, die stationäre Versorgung zu optimieren.

Die Benennung von Integrationsbeauftragten in den Einrichtungen kann ein entscheidender Schritt hin zu einem migrantengerechten Behandlungsansatz sein. Das Aufgabenprofil eines Integrationsbeauftragten kann

- im Bereich der Kommunikation den Aufbau eines Dolmetschernetzwerks, die Übersetzung relevanter Formulare und Merkblätter oder die Entwicklung besonderer Angebote wie z. B. Sprechstunden und Info-Veranstaltungen,
- bei der Aus-, Fort- und Weiterbildung die feste Verankerung interkultureller Themen,
- die migrationsspezifische Weiterentwicklung klinikinterner Dokumentationen,
- bezüglich der Öffentlichkeitsarbeit z. B. fremdsprachige Internetauftritte, Patientenbroschüren und öffentliche Veranstaltungen oder der Kontakt mit Migrantenorganisationen, die die optimale Versorgung von Migrantinnen und Migranten vorantreiben, umfassen.

6. KTQ-Akademie

Das erweiterte Programm mit den Veranstaltungen bis Ende 2010 erscheint noch im März.

Wir freuen uns, Sie mit unserem Newsletter auf dem Laufenden zu halten.

Herzlichst,

Ihr KTQ-Team

P.S.: Bitte merken Sie sich das [KTQ-Forum 2010](#) vor!