

<i>Vorwort</i>	V
<i>Abbildungsverzeichnis</i>	XI
<i>Tabellenverzeichnis</i>	XIII
<i>Abkürzungsverzeichnis</i>	XV
1 Ausgangssituation	1
1.1 Gesetzliche, untergesetzliche und gesellschaftsrechtliche Rahmenbedingungen	2
1.1.1 Gesellschaftliche Rahmenbedingungen	3
1.1.2 § 115b Ambulantes Operieren im Krankenhaus	8
1.1.2.1 Der AOP-Katalog	9
1.1.2.2 Das IGES-Gutachten	9
1.1.2.3 Der Vertrag nach § 115b Absatz 1 SGB V	11
1.1.2.4 Die Aktualisierung des AOP-Vertrages zum 1.1.2024	14
1.1.2.5 Die Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen bei ambulanten Operationen und stationsersetzenden Eingriffen einschließlich der notwendigen Anästhesien gemäß § 115b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V	16
1.1.2.6 Sektorengleiche Vergütung – Hybrid-DRG	18
1.1.2.7 Die Hybrid-DRG-Umsetzungsvereinbarung	22
1.1.2.8 Krankenhauszukunftsgesetz für die Digitalisierung von Krankenhäusern	23
1.2 Erwartete Veränderungen der Ausgangssituation durch die Krankenhausreform	24
1.2.1 Level 1i	25
1.2.2 Leistungsgruppen	26
1.2.3 Qualitätsvorgaben für Leistungsgruppen	27
1.3 Die Qualitätsmanagement-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses	28

Inhaltsverzeichnis

2 Qualität	31
2.1 Was ist Qualität?	31
2.1.1 Die WHO-Definition von Qualität von Gesundheitsdienstleistungen	31
2.1.2 Die Definition des IQTIG für Qualität	33
2.1.3 Die Definition von Qualität der DIN EN ISO 9001 in Verbindung mit der DIN EN 15224	33
2.2 Die Dimensionen der Qualität	35
2.2.1 Die Bedeutung der Qualitätsaspekte und -dimensionen für die Ambulantisierung	37
2.3 Qualität der Ambulantisierung messbar machen	39
2.3.1 Ergebnisqualität	39
2.3.2 Prozessqualität	40
2.3.2.1 Indikationsqualität	41
2.3.2.2 Patientensicherheit als Bestandteil der Prozessqualität	42
2.3.3 Strukturqualität	43
3 Empfehlungen für die Ambulantisierung im stationären Sektor	47
3.1 Auf der Makroebene	47
3.1.1 Evidenzbasierte generische Versorgungspfade	47
3.1.2 Mit einem Versorgungsmonitoring die Umsetzung beobachten	49
3.1.3 Rückmeldungen von Patienten als Bestandteil des Versorgungsmonitorings	52
3.1.4 Rahmenbedingungen dynamisch anpassen	53
3.1.5 Prüfung fair gestalten, Lernkurve berücksichtigen	55
3.1.6 Schweregrade und Begleiterkrankungen in der Finanzierung berücksichtigen	56
3.2 Auf der Mesoebene	58
3.2.1 Versorgungspfade regional adaptieren	59
3.2.2 Zugang sichern	60
3.2.3 Kontinuität im Behandlungsprozess gewährleisten	63
3.2.4 Qualität evaluieren	65
3.3 Auf der Mikroebene	66
3.3.1 Portfoliostrategie proaktiv planen	67
3.3.2 Indikationsstellung sorgfältig entscheiden	67
3.3.3 Dokumentation MD- und rechtssicher gestalten	69
3.3.4 Qualitätsmanagementsystem und klinisches Risikomanagement anpassen	70
3.3.5 Qualität datengestützt und behandlungsbegleitend beobachten	71
3.3.6 Ressourcen anpassen	72

4 Hinweise für die praktische Umsetzung im Krankenhaus	73
4.1 Strategische Planung	73
4.2 Die Planungsphase	75
4.2.1 Ambulante Prozesse gestalten	75
4.2.2 Die Vorgaben zum Entlassmanagement berücksichtigen	77
4.2.3 Geeignetes Personal beschäftigen	78
4.3 Die Umsetzungsphase	79
4.3.1 Umsetzung mit Audits unterstützen	81
4.4 Qualität in der Gesundheitseinrichtung messen	82
4.5 Die Umsetzung der Qualitätsmanagement-Richtlinie für das ambulante Operieren	84
4.6 Unterstützung durch IT-Instrumente	89
5 Tagesstationäre Behandlungen als neue Versorgungsform	93
5.1 Rahmenbedingungen für die tagesstationäre Behandlung	93
5.2 Qualitätsstandards für die Tagesbehandlung auf Ebene des einzelnen Krankenhauses	97
<i>Literaturverzeichnis</i>	101
<i>Die Autorin</i>	109