

Vereinbarung zur Erarbeitung eines Zertifizierungsverfahrens von Krankenhäusern

zwischen

der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Düsseldorf (DKG),

und

**dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V., Siegburg,
dem Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., Siegburg (VdAK/AEV)**

und

**der Bundesärztekammer,
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern, Köln (BÄK)**

Präambel

¹ Zwischen BÄK und VdAK/AEV ist mit Datum vom 28. Juni 1997 schriftlich vereinbart worden, "gemeinsam Möglichkeiten des Qualitätsmanagements in Krankenhäusern sowie deren Zertifizierung zu untersuchen und zu entwickeln." ² Als gemeinsames Ziel ist die Vorlage eines abgestimmten Machbarkeitskonzeptes für Qualitätsmanagement in Krankenhäusern und Zertifizierungsverfahren angestrebt mit der Vorstellung, dieses Verfahren in den Routinebetrieb einzuführen." ³ Die Vereinbarung sieht ferner vor, dass nach einzelnen Verfahrensschritten die Möglichkeit besteht, dass sich weitere Organisationen, welche von dem zu untersuchenden Aufgabenfeld betroffen sind, an den Arbeiten beteiligen können. ⁴ Die nachfolgende dreiseitige Vereinbarung regelt einvernehmlich die Fortführung der bisher geleisteten Arbeiten mit der DKG.

⁵ Folgendes Vorgehen ist im weiteren geplant: Nach der im Dezember 1998 abgeschlossenen Machbarkeitsstudie, die Grundlage dieser Vereinbarung ist, folgt der empirische Teil des Machbarkeitskonzeptes mit Beginn des Jahres 1999. ⁶ Nach Vorliegen erster Arbeitsergebnisse soll das erarbeitete Konzept unverzüglich in Form eines Pretests sowie anschließend in einer Pilotstudie hinsichtlich seiner Eignung zur Selbstbewertung bzw. zur Zertifizierung von Krankenhäusern überprüft werden. ⁷ Das Projekt wird wissenschaftlich begleitet. ⁸ Es erfolgt eine begleitende Evaluation des Pretests und der Pilotphase sowie eine begleitende Evaluation des Gesamtverfahrens nach der Einführung in den Routinebetrieb. ⁹ Die Erarbeitung des geplanten Zertifizierungsverfahrens wird vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert. ¹⁰ Mit Abschluss der empirischen Testphase und vor Einführung in den Routinebetrieb ist die Gründung einer gemeinsam getragenen Organisation vorgesehen, über deren Träger, Rechtsform und Aufgaben noch zu entscheiden ist. ¹¹ Vorbehaltlich der Ergebnisse der Evaluationsphase regeln die Vertragspartner in den §§ 7 - 11 dieser Vereinbarung Verfahrensgrundsätze für den Routinebetrieb.

Erarbeitung des Zertifizierungsverfahrens

§ 1

Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus (KTQ®)

- (1) ¹ Zur Erreichung der in der Präambel genannten Ziele wird die "Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus" (im weiteren KTQ® genannt) als Lenkungsausschuss der Vertragspartner etabliert. ² Die KTQ® legt qualitätsrelevante Krankenhausbereiche fest, die das Zertifizierungsverfahren umfassen soll, setzt Arbeitsgruppen ein und beauftragt Dritte mit der wissenschaftlichen Begleitung der Verfahrensentwicklung und dessen Evaluation. ³ Die KTQ® beschließt ferner die Inhalte des Zertifizierungsverfahrens. ⁴ Hierzu gehört auch die Festlegung weiterer Verfahrensschritte sowie weiterer detaillierter inhaltlicher Vorgaben, insbesondere die Festlegung der Rahmenbedingungen eines strukturierten Berichts zur Publikation der Zertifizierungsergebnisse durch das Krankenhaus. ⁵ Der strukturierte Bericht soll Transparenz herstellen bezüglich der Leistung, der Leistungsfähigkeit und des Qualitätsmanagements des Krankenhauses sowie über die Ergebnisse der Krankenhausbehandlung. ⁶ Sie beschließt ferner die An-

forderungen für die Akkreditierung der Zertifizierungsstellen und für die Schulung und Akkreditierung von Visitoren.

- (2) ¹ Die KTQ[®] wird paritätisch mit bis zu sechs Personen je Vertragspartner besetzt. ² Sie fasst ihre Beschlüsse einvernehmlich. ³ Ein Beschluss kommt nicht zu Stande gegen das Votum eines Vertragspartners. ⁴ Der Vorsitz in der KTQ[®] wird unter den Vertragspartnern einvernehmlich geregelt.
- (3) Die KTQ[®] arbeitet ausschließlich im Rahmen der Letztverantwortung der Vertragspartner.

§ 2

Arbeitsgruppen

- (1) ¹ Zur Bearbeitung spezifischer, insbesondere fachspezifischer Probleme werden von der KTQ[®] Arbeitsgruppen eingerichtet. ² Die Arbeitsgruppen orientieren sich an den Vorgaben der KTQ[®], insbesondere identifizieren sie qualitätsrelevante Problembereiche ihres Fachgebietes und erarbeiten Qualitätskriterien. ³ Die Verfahrensinhalte sollen aus der Patientenperspektive, verlaufsorientiert sowie bereichsübergreifend unter Berücksichtigung von Standardszenarien und mit Bezug auf die Versorgungssituation des Patienten ausgerichtet sein.
- (2) ¹ Jeder Vertragspartner ^{*} benennt für die jeweiligen Arbeitsgruppen zwei Experten; die jeweilige medizinische Fachgesellschaft entsendet auf Anforderung einen Vertreter. ² Die Benennung der Arbeitsgruppenmitglieder erfolgt für die Dauer von 2 Jahren; eine Wiederbenennung der berufenen Mitglieder ist nach Ablauf von 2 Jahren möglich. ³ Eine Vertreterlösung wird nicht vorgesehen. ⁴ Es gilt das Konsensprinzip. ⁵ Die KTQ[®] benennt die Moderatoren. ⁶ Zum Zwecke der Erstellung einer Niederschrift nimmt ein Vertreter der Geschäftsstelle an den Sitzungen der Arbeitsgruppen teil. ⁷ Dieser ist nicht stimmberechtigt.

^{*}

Für den Fall des Beitritts weiterer Spitzenverbände der Krankenkassen, werden die Arbeitsgruppenmitglieder von den Spitzenverbänden der Krankenkassen gemeinsam besetzt.

§ 3

Geschäftsstelle

¹ Die KTQ[®] bedient sich einer gemeinsamen Geschäftsstelle, die derzeit beim VdAK/AEV in Siegburg eingerichtet ist. ² Die Geschäftsstelle dient der administrativen und kaufmännischen Betreuung des Verfahrens. ³ Sie ist an die Beschlüsse und Aufträge der KTQ[®] gebunden. ⁴ Die Aufgaben der Geschäftsstelle werden von der KTQ[®] einvernehmlich festgelegt.

§ 4

Finanzierungsgrundsätze

(1) ¹ Die Entwicklung und Evaluation des Zertifizierungsverfahrens wird bis zum 31. August 2001 durch das Bundesministerium für Gesundheit gefördert. ² Eventuell darüber hinausgehender Finanzbedarf wird seitens der Vertragspartner zu gleichen Teilen getragen.

(2) ¹ Die Verfahrensumsetzung in geeigneter Rechtsform sowie die Finanzierung wird von den Vertragspartnern ergänzend zu dieser Vereinbarung festgelegt. ² Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass diesbezügliche Regelungen insbesondere darauf abzustellen haben, die Rechte an den erarbeiteten Verfahrensinhalten gemeinsam zu sichern.

§ 5

Beitritt weiterer Spitzenverbände der Krankenkassen

¹ Es wird angestrebt, dass die Erarbeitung des Zertifizierungsverfahrens für die Krankenhäuser auch von den übrigen Spitzenverbänden der Krankenkassen mitgetragen wird. ² Daher können weitere Spitzenverbände der Krankenkassen dieser Vereinbarung jeweils durch eine Protokollnotiz beitreten. ³ Die Protokollnotiz wird im weiteren Bestandteil dieser Vereinbarung. ⁴ Die näheren Beitrittsbedingungen werden in der Protokollnotiz ausgeführt.

§ 6

Kooperationspartner

¹ An den Arbeiten zur Entwicklung des zwischen den Vertragspartnern im Rahmen der KTQ® vereinbarten Zertifizierungsverfahren können sich auch andere Partner als Kooperationspartner beteiligen. ² Derzeitige Kooperationspartner sind der Deutsche Pflegerat und die proCumCert GmbH. ³ Die Zusammenarbeit mit weiteren Organisationen wird einvernehmlich zwischen den Vertragspartnern der KTQ® und den Organisationen geregelt. ⁴ Hierzu werden Kooperationsvereinbarungen zwischen den Vertragspartnern und diesen Organisationen geschlossen.

Grundsätze für den Routinebetrieb

§ 7

Allgemeine Verfahrensgrundsätze

- (1) ¹ Die Teilnahme am Zertifizierungsverfahren ist für die Krankenhäuser freiwillig. ² Es wird eine krankenhaushumfassende Zertifizierung angestrebt und nicht die Zertifizierung von Teilbereichen.
- (2) ¹ Alle im Rahmen der Zertifizierung erhobenen Daten sind nur im Zusammenhang mit dem Zertifizierungsverfahren zu verwenden und werden vom Krankenhaus den von der KTQ® akkreditierten Zertifizierungsstellen ausschließlich zu diesem Zweck zugeleitet. ² Eine Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen. ³ Das Krankenhaus entscheidet über die Bekanntgabe der Durchführung des Zertifizierungsverfahrens sowie über die Veröffentlichung des Zertifizierungsergebnisses. ⁴ Einzelheiten aus dem Zertifizierungsverfahren dürfen nur in strukturierter Berichtsform veröffentlicht werden. ⁵ Zertifizierte Krankenhäuser sollen den strukturierten Bericht der Öffentlichkeit zugänglich machen. ⁶ Die Bestimmungen des Datenschutzes und der ärztlichen Schweigepflicht sind einzuhalten.
- (3) Die Grundsätze und einzelnen Verfahrensschritte bei der Zertifizierung von Krankenhäusern werden einvernehmlich durch die KTQ® geregelt und in einem für alle Beteiligten verbindlichen Bewertungskatalog festgelegt.

§ 8

Grundsätze für die Verfahrensdurchführung

- (1) ¹ Auch das Verfahren der Zertifizierung selbst, das aus einer Selbstbewertung des Krankenhauses und einer Vor-Ort-Prüfung durch Visitoren nach § 10 dieser Vereinbarung besteht, ist Gegenstand des verbindlichen Bewertungskataloges. ² Die Unterlagen für die Selbstbewertung werden dem Krankenhaus unabhängig von der Zertifizierung zur Verfügung gestellt. ³ Das Krankenhaus entscheidet am Ende seiner Selbstbewertung, ob es sich einer Zertifizierung unterziehen will oder nicht.
- (2) ¹ Auch der Umgang mit den Ergebnissen laufender externer Qualitätssicherungsverfahren findet Berücksichtigung, ohne dass die Verfahrensinhalte nochmals im Einzelnen geprüft werden. ² Die Zuständigkeiten im Rahmen externer bundes- und landesrechtlicher Qualitätssicherungsverfahren bleiben unberührt. ³ Gleiches gilt für gesetzlich vorgegebene Prüfungen, z.B. im Rahmen von Begehungen durch das Gesundheitsamt oder andere Bereiche durch die jeweils zuständigen Behörden. ⁴ Einzelheiten sind im Bewertungskatalog festgelegt.

§ 9

Zertifizierungsstellen

- (1) ¹ Die Zertifizierung des Krankenhauses soll durch Zertifizierungsstellen, die von der KTQ[®] nach bundeseinheitlichen Vorgaben akkreditiert werden, erfolgen. ² Die Zertifizierungsstellen erwerben durch die Akkreditierung eine zeitlich befristete Erlaubnis, die Zertifizierung nach den Vorgaben der KTQ[®] nach Beauftragung durch das Krankenhaus durchzuführen. ³ Hierzu richten sie ein Zertifizierungsgremium ein und bedienen sich akkreditierter Visitoren nach § 10 dieser Vereinbarung.
- (2) ¹ Die Zertifizierungsstellen verpflichten sich, Ergebnisse von Krankenhäusern, die das Zertifizierungsziel nicht erreicht haben, nur dem Krankenhaus selbst mitzuteilen. ² Für die Außendarstellung allein durch das Krankenhaus steht die strukturierte Berichtsform zur Verfügung.

§ 10

Visitoren

- (1) ¹ Experten zur Vornahme der externen Bewertung im Rahmen des Zertifizierungsverfahrens - so genannte Visitoren - werden durch die Geschäftsstelle der KTQ[®] nach erfolgreicher Absolvierung entsprechender Schulungsmaßnahmen, die bundeseinheitlichen Vorgaben genügen, akkreditiert und können für die von der KTQ[®] akkreditierten Zertifizierungsstellen tätig werden. ² Die Visitoren erstellen einen Bericht über die Begehung. ³ Auf der Grundlage dieses Berichtes gibt die Zertifizierungsstelle eine Empfehlung zur Zertifikatvergabe gegenüber der KTQ[®] ab. ⁴ Das Zertifikat wird durch die KTQ[®] vergeben.
- (2) Visitoren unterstehen den Regeln eines umfassenden Vertrauensschutzes und der Verschwiegenheit, so weit ihnen insofern schutzwürdige Inhalte bekannt werden.
- (3) ¹ Kriterien für die Schulung der Visitoren werden von den Vertragspartnern einvernehmlich verabschiedet. ² Die Schulung der ärztlichen Visitoren soll grundsätzlich nach den Kriterien des Curriculums für Ärztliches Qualitätsmanagement, herausgegeben von der Bundesärztekammer, erfolgen.

§ 11

Option für den Routinebetrieb

¹ Die Vertragspartner der KTQ[®] vereinbaren, eine gemeinsame Organisation zu etablieren, welche die mit der Anwendung des von den Vertragspartnern entwickelten Zertifizierungsverfahrens in der Praxis verbundenen Aufgaben im Routinebetrieb flächendeckend organisiert. ² Über die Rechtsform und die Aufgaben dieser Organisation werden die Vertragspartner einvernehmlich entscheiden.

Schlussbestimmungen

§ 12

Salvatorische Klausel

¹ Sollte eine Bestimmung dieser Vereinbarung ganz oder teilweise rechtsunwirksam sein oder werden, so wird die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen dadurch nicht

berührt. ² In diesem Fall verpflichten sich die Vertragspartner, eine neue Regelung zu treffen, die dem ursprünglich beabsichtigten Zweck am nächsten kommt.

§ 13

Inkrafttreten, Kündigung

¹ Diese Vereinbarung tritt mit dem Tag der Unterzeichnung durch alle Vertragspartner in Kraft. ² Sie kann durch jeden Vertragspartner mit Jahresfrist durch eingeschriebenen Brief gekündigt werden. ³ Für den Fall der Kündigung erklären die Beteiligten Ihre Bereitschaft, an dem Abschluss einer neuen Vereinbarung mitzuwirken.

Düsseldorf, den

Deutsche Krankenhausgesellschaft

Köln, den

Bundesärztekammer

Siegburg, den

Verband der Angestellten-Krankenkassen

Siegburg, den

Arbeiter-Ersatzkassen-Verband

Protokollnotiz

zu den Grundsätzen für den Routinebetrieb im Rahmen der Vereinbarung zur Erarbeitung eines Zertifizierungsverfahrens von Krankenhäusern

Die Vertragspartner verstehen die künftige Durchführung des Zertifizierungsverfahrens gemäß den folgenden Schritten:

Entsprechend § 9 der Vereinbarung erfolgt die Zertifizierung durch die von der KTQ nach bundeseinheitlichen Vorgaben akkreditierten Zertifizierungsstellen. Diese bereiten das Zertifikat vor und leiten es mit einer Empfehlung zur abschließenden Vergabe an die KTQ weiter. Auf dieser Grundlage vergibt die KTQ das Zertifikat.