



## Minderung der Erlöse durch hohen Hygieneaufwand – welche Lösungen sind tragfähig?

Berlin, 1. Dezember 2016

Walter Popp

Seite 1



### Mehr Hygiene kostet

Personal	Hygieneförderprogramm
Schutzkleidung, z.B. Isolierungen	
Desinfektionsmittel, z.B. für Hände	
Einwegartikel aus Sicherheitsgründen	Ist Aufbereitung billiger und ökologischer?
Bettensperrungen bei Isolierungen	Einnahmeausfall
Screening und Mikrobiologie	
Schulungen und Kurse (Sachkunde)	



## Weniger Hygiene kostet auch

Mehr Infektionen	
Längere Liegezeiten	
Mehr und teurere Behandlungen	

Georg Hoffmann<sup>1</sup>, Mike Schenker<sup>2</sup>, Michael Wilke<sup>3</sup>

## Was wir aus DRG-Daten lernen können

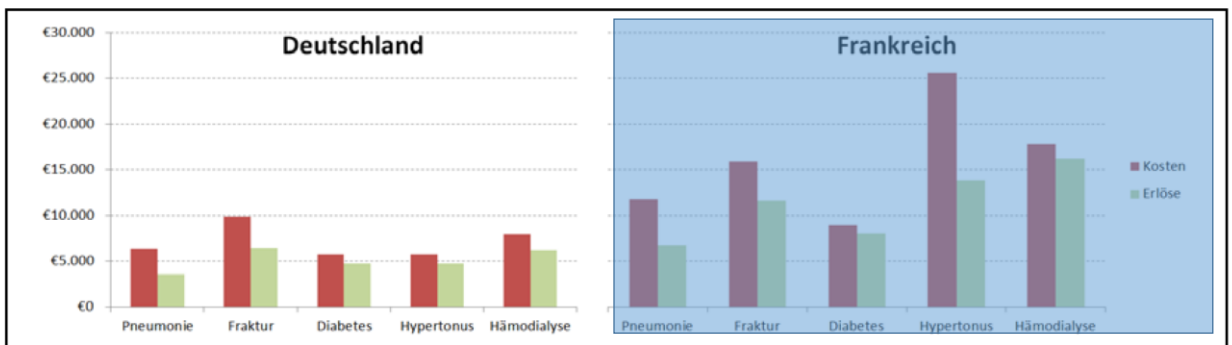


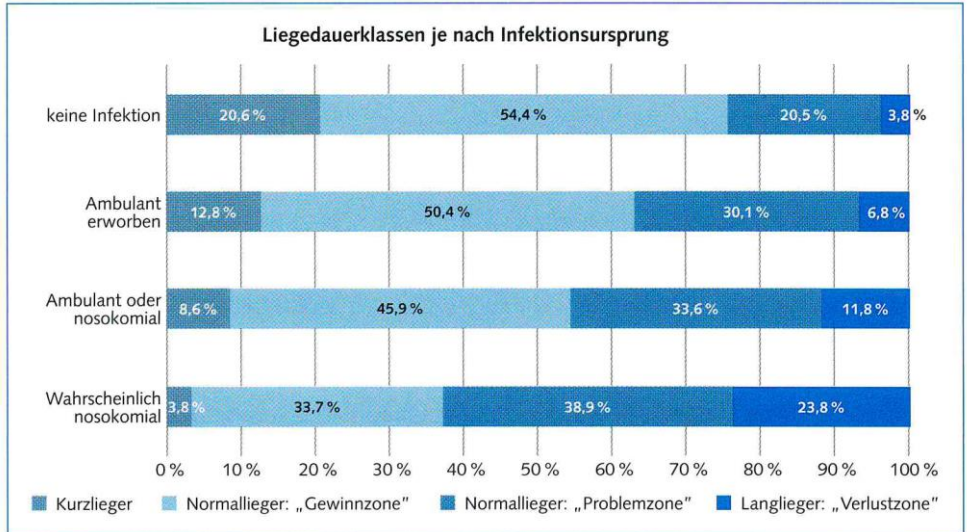
Abb. 2: Kosten (rot) und DRG-Erlöse (grün) bei Patienten mit nosokomialen Infektionen.



Welche Daten benötigt die Krankenhausleitung?

Kennzahlengesteuertes Infektionsmanagement

Michael Wilke



Seite 5

Abbildung 1: Liedauerklassen je nach Infektionsursprung. (Quelle: Eigene Darstellung)



Welche Daten benötigt die Krankenhausleitung?

Kennzahlengesteuertes Infektionsmanagement

Michael Wilke



HyKoMed

Infektionsursprung	Fallzahl	DRG Erlös (effektiv)	DRG Kosten (InEK-Matrix)	Erlös Delta
Wahrscheinlich nosokomial	13.808	149.431.456,96 €	173.694.100,21 €	-24.262.643,25 €
Ambulant oder nosokomial	39.046	170.975.347,06 €	183.039.415,65 €	-12.064.068,59 €
Ambulant erworben	39.389	112.581.544,56 €	109.742.781,39 €	2.838.763,17 €
Keine Infektion	266.520	727.769.646,29 €	660.348.846,34 €	67.420.799,95 €
<b>Summe</b>	<b>358.763</b>	<b>1.160.757.994,87 €</b>	<b>1.126.825.143,59 €</b>	<b>33.932.851,28 €</b>

Tabelle 2: Lange Verweildauern führen in der durchschnittspreisbasierten DRG-Welt durch höhere, mit der Pauschale nicht abgedeckte Behandlungskosten, natürlich zu Verlusten. (Quelle: Eigene Darstellung)

Seite 6



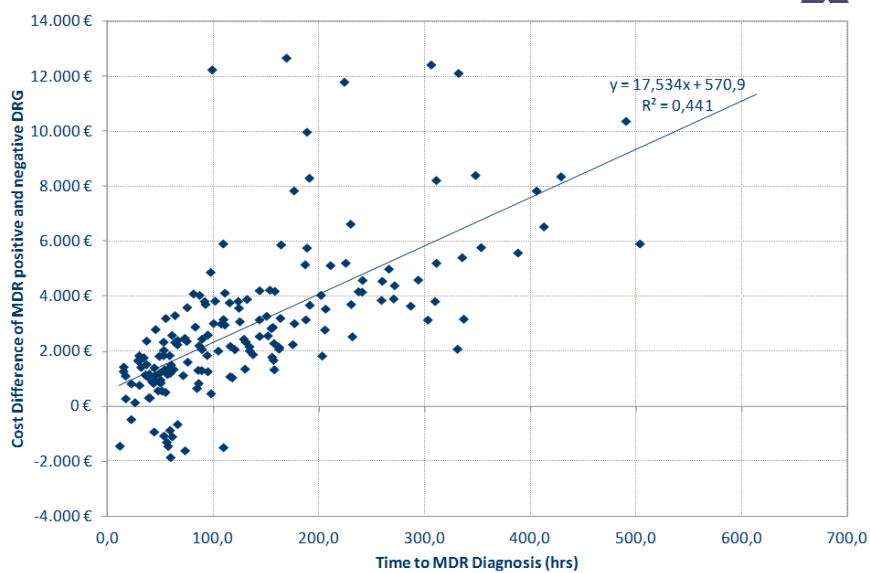
## MRE-Infektionen

Studie von Wernitz: Vivantes-Daten

Studie von Kersting: InEK-Daten

10,000 € zusätzliche Kosten pro MRE-Patient

Maximal 2.000 € refinanziert über DRGs





## MRSA-Screening

100 % Screening - mehr Fälle, weniger nosokomial  
- d.h.: Das Haus hat Nachteile, aber der Patient gewinnt.

Daneben: Rechtssicherheit für das Haus.

Weniger Screening: Weniger erkannt – Problem verlagert, z.B.  
in anderes Haus - ist das billiger?

## Schwierige Gemengelage

Hygiene kostet.

NI bringen oft höhere Erlöse im DRG-System.

NI bringen meist nicht genügend Erlöse im Verhältnis zu den Kosten.

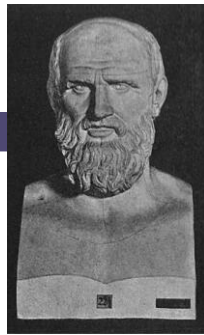
Außerdem: Kosten-Entwicklungen können sich nach 2 Jahren im  
Vergütungssystem wiederfinden (IneK).

Gesamtgesellschaftliche Kosten durch weniger Hygiene:

Nicht beziffert, aber vermutlich erheblich –

Arbeitsunfähigkeit, Krankenhausaufenthalt, Behinderung, Berufsunfähigkeit,  
Rentenbezug

Was ist nun „tragfähig“?



## Ethik

z.B. Eid des Hippokrates:

„...“

Ich werde ärztliche Verordnungen treffen zum Nutzen der Kranken nach meiner Fähigkeit und meinem Urteil, hüten aber werde ich mich davor, sie zum Schaden und in unrechter Weise anzuwenden.

...“

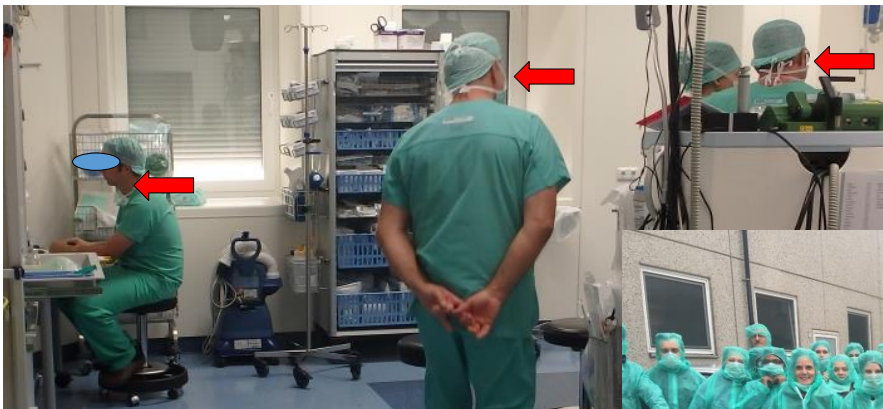
## Grundrechte

Artikel 2

- (1) Jeder hat das Recht auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit...
- (2) Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit...

Artikel 3

- (1) Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich.





### Arbeitsschutz (DGUV): Vision Zero

„Wir reden mithin nicht darüber, wie wir in zehn Jahren die Zahlen der Todesfälle um zwanzig Prozent senken können, sondern wir orientieren unsere Präventionsstrategie klar an der Vision Zero.“

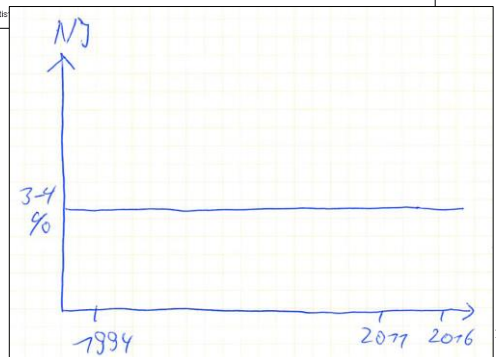
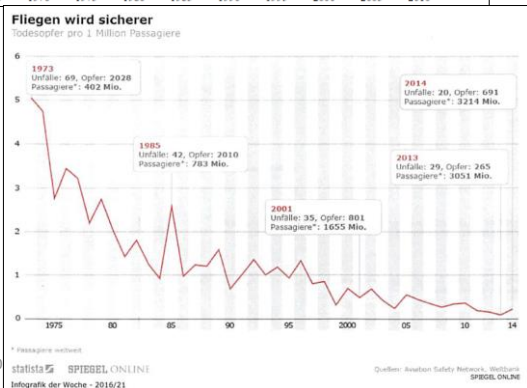
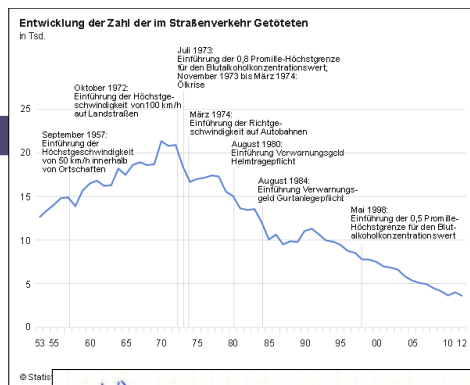
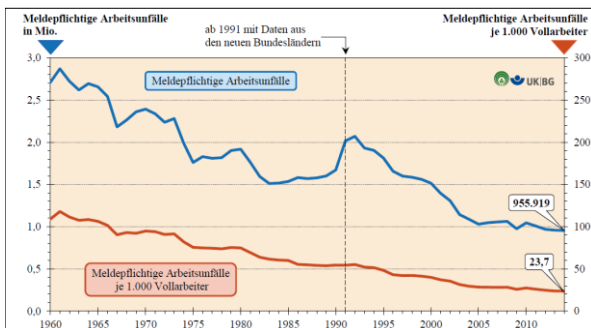
### Strassenverkehr (DVR): Ziel Null

„Das Leben ist nicht verhandelbar.“

### Luftverkehr:

„Entscheide so, als wäre Dein Kind an Bord!“

Seite 13





## Null Infektionen

Ist eine Vision „Null Infektionen“ im Gesundheitswesen eine Illusion?

DVR:

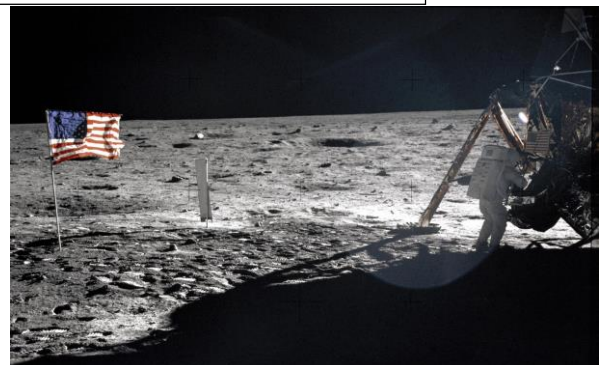
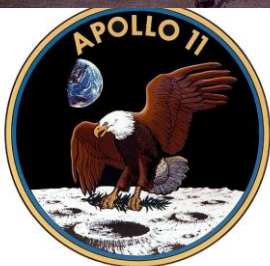
„Bekanntlich gilt ja: Wer das Bestmögliche erreichen will, muss das unmöglich Scheinende fordern.“



John F. Kennedy, am 25. Mai 1961:

„I believe that this nation should commit itself to achieving the goal, before this decade is out, of landing a man on the moon and returning him safely to the earth.“

21. Juli 1969







**Fazit: Wir müssen das „unmöglich Scheinende“ fordern**

Wir brauchen eine Vision Null -  
Ständige Reduktion der NI mit dem Ziel Null.

„Tragfähig“ ist, was ethisch und im Patienteninteresse geboten ist.

Null Infektionen:

Nicht morgen zu erreichen.

Nicht nur über Hygiene – auch neue Antibiotika, neue  
Therapien, neue Medizinprodukte und neue Ideen.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.