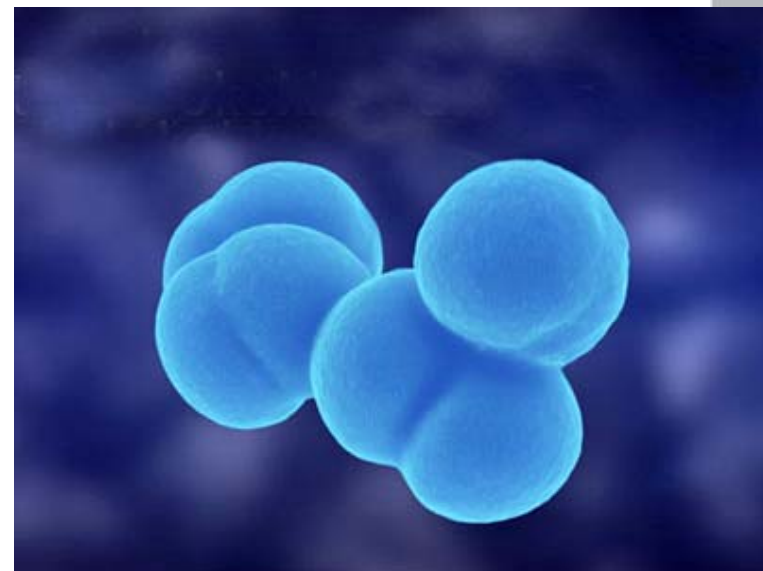


Kosten/Nutzen-basierte Entscheidungen im Krankenhaus Das Beispiel der Infektionsprävention bei multiresistenten Erregern

**Prof. Dr. Dr.
Wilfried von Eiff
Centrum für Krankenhaus-Management
Universität Münster**

**Expertennetzwerk
„Multiresistente Erreger in Kliniken“
07. Mai 2009, Berlin
Unfallkrankenhaus**



Ziele des Vortrags

Systematisches und systemisches Infektionsmanagement nach den Prinzipien „Search and Destroy“ sowie „Search and Follow“ reduziert Kosten und verbessert Outcome.

- Vertraut machen mit der Denkweise der „Risiko gewichteten Prozesskosten-Analyse (RPA)
- Verdeutlichen des Unterschieds zwischen „Reparaturbetrieb“ und „Vorbeugender Instandhaltung“ gemessen an den Kriterien: Sicherheit, Outcome, Kosten
- Klären der Rolle des Infektionsmanagements im Rahmen des QM

⇒ Die ganzheitliche Prozess-Sicht

Expertennetzwerk „Multiresistente Erreger in Kliniken“

Thesen zur Infektionsprävention in Krankenhäusern

Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff
Centrum für Krankenhaus-Management
Universität Münster

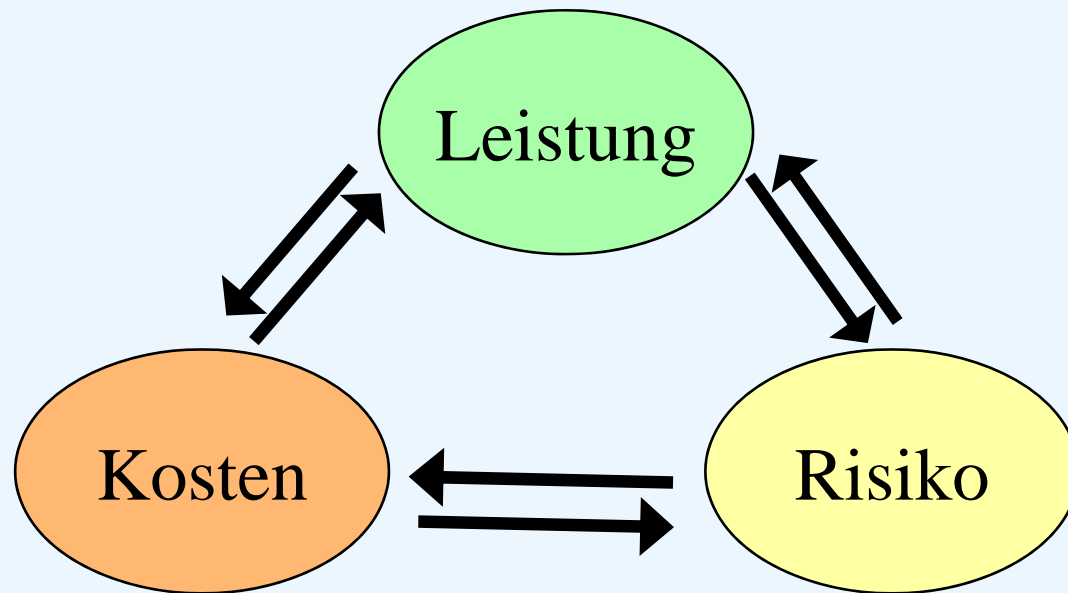
Ausgangsthese

MRSA-Screening rechnet sich nicht,
weil wir falsch rechnen!

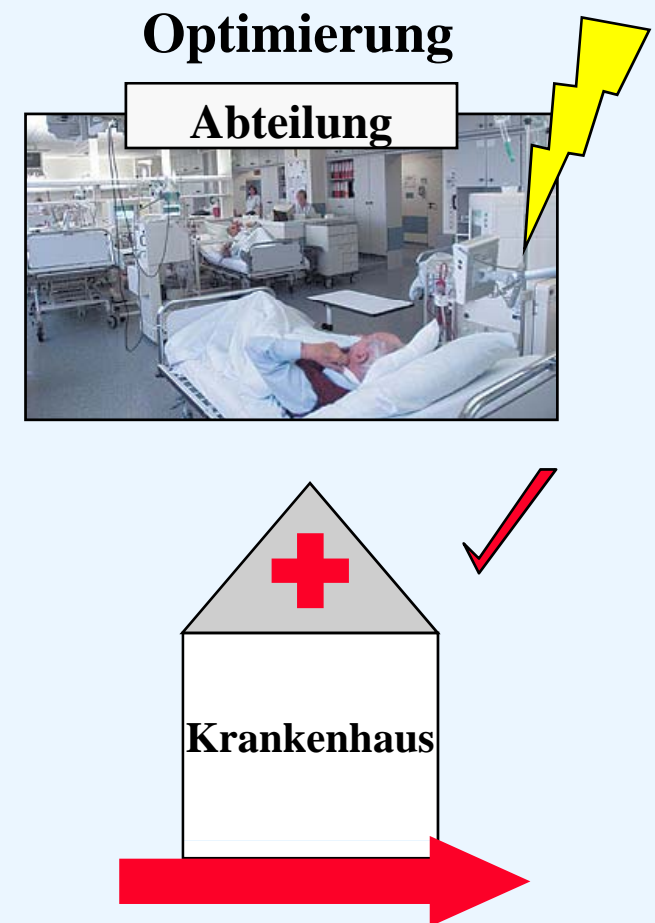


DRG-Klemme

Die Krankenhäuser befinden sich im Spagat zwischen zulässigen Kosten, angemessener Leistung und beherrschten Risiken.



Patienten-Versorgungsprozess



Expertennetzwerk „Multiresistente Erreger in Kliniken“

These

Infektionsprävention erhöht nachweisbar den Qualitätsstatus eines Krankenhauses, was marketing-mäßig genutzt werden kann und eine Stabilisierung der Wettbewerbsposition ermöglicht.

Expertennetzwerk „Multiresistente Erreger in Kliniken“

These

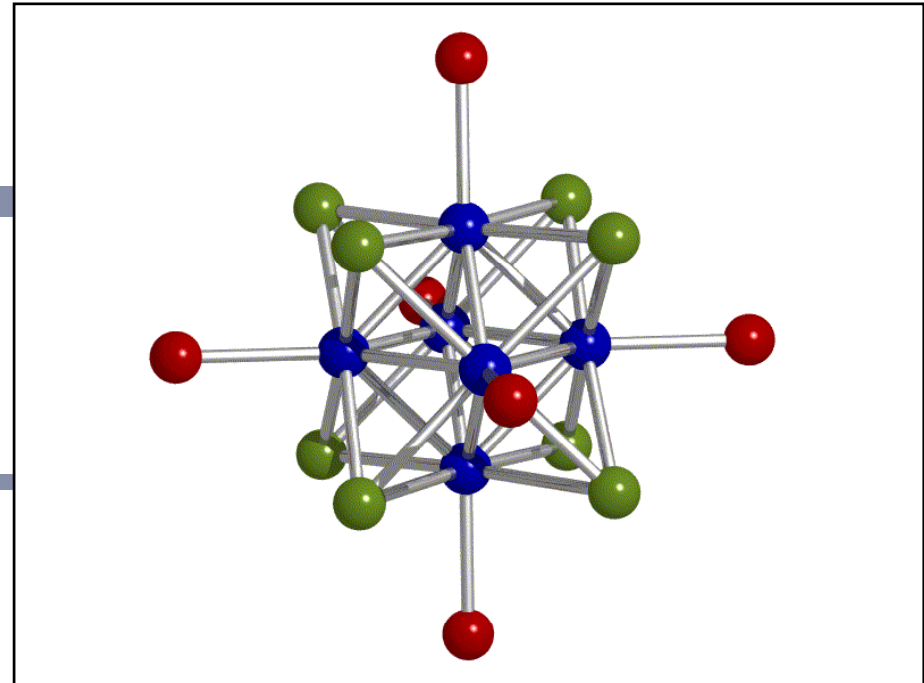
Das Infektionsmanagement muss im KTQ-Zertifizierungsverfahren einen höheren Stellenwert erhalten, um sicherzustellen, dass MRSA an Stellenwert im Entscheidungskanon der Krankenhaus-Manager einnimmt.

Expertennetzwerk „Multiresistente Erreger in Kliniken“

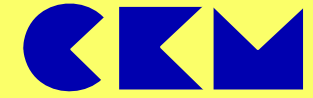
These

Infektionsprävention ist eine wesentliche
Voraussetzung zur Entwicklung
leistungsfähiger Medizin-Cluster und
Versorgungsnetze.

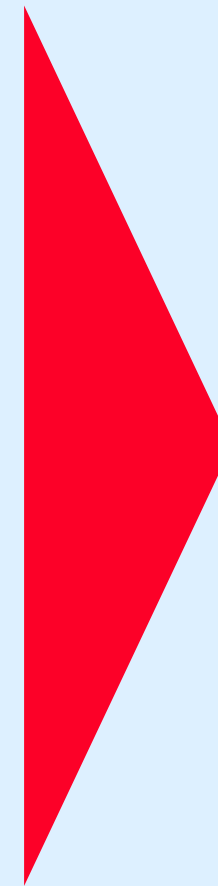
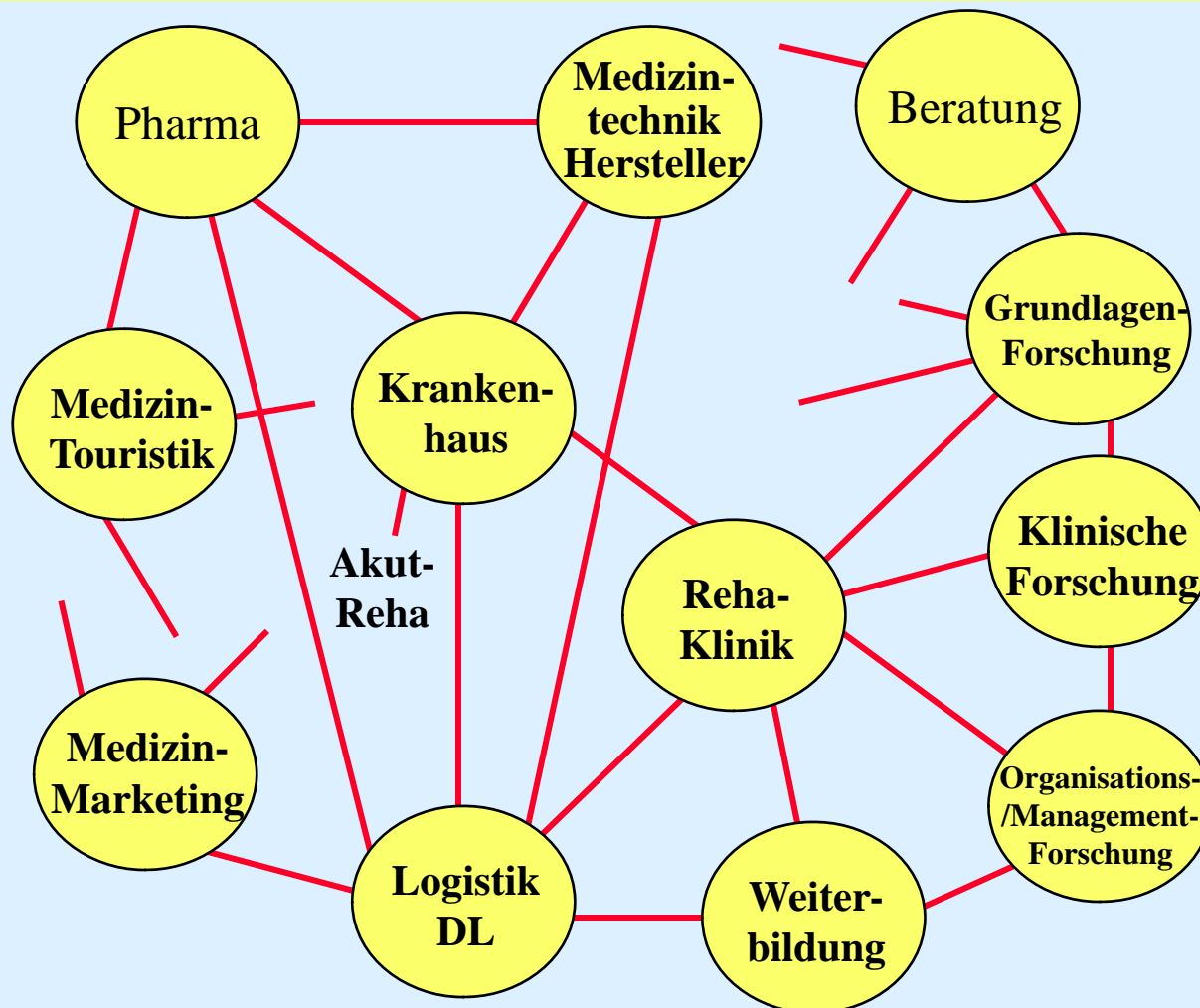
Cluster-Strategien



Medizin Cluster



Ein Cluster bündelt lokal/regional das bestmögliche Know-how zur innovativen Weiterentwicklung von ganzheitlichen Problemlösungen.



- > Pilotprojekte
- > Forschungsvorhaben
- > Best Practices
- > Treffpunkt und Lernzentrale
- > Leitlinienentwickler
- > Trendsetter
- > Herausragende Problemlösungen

Expertennetzwerk „Multiresistente Erreger in Kliniken“

These

Das Campus-Konzept ermöglicht ein
infektiologisch, ganzheitliches und
kostengünstiges Infektions-/MRSA-
Management

Expertennetzwerk „Multiresistente Erreger in Kliniken“

These

Infektionsprävention ist zentrale Voraussetzung für grenzüberschreitende integrierte Versorgung (z. B. EUREGIO) sowie für die wirtschaftlich attraktive Behandlung ausländischer Patienten.

Expertennetzwerk „Multiresistente Erreger in Kliniken“

These

Infektionsprävention, insbesondere MRSA-Management, ist eine Aufgabe aller Krankenhäuser; ansonsten verschlechtert sich der MRSA-Status einer Region und die Kosten in Maximalversorgungshäusern werden sich deutlich erhöhen.

Expertennetzwerk „Multiresistente Erreger in Kliniken“

These

Infektionsprävention ermöglicht einen kostengünstigeren Versicherungsstatus, verbessert das Kredit-Rating (Bonität) und vermeidet unnötige Litigationen.

Expertennetzwerk „Multiresistente Erreger in Kliniken“

These

Infektionsprävention ist auch unter
wirtschaftlichen Aspekten ein lohnendes
Investment.

Expertennetzwerk „Multiresistente Erreger in Kliniken“

These

Ein generelles Aufnahme-Screening ist vorzugswürdig gegenüber einem Screening-Ansatz, der nach Risikogruppen selektiert.

- Ein systematisches Screening reduziert die Liegedauer von MRSA-Patienten
- Die Infektionsrate mit MRSA wird signifikant gesenkt

Expertennetzwerk „Multiresistente Erreger in Kliniken“

These

Ein auf Risikogruppen ausgerichtetes selektives Screening lässt eine medizinisch und wirtschaftliche relevante Zahl von MRSA-Fällen unentdeckt. Dies gilt umso mehr, wenn das betreute Patientengut standardisiert durch eine Kombination typischer Risikofaktoren charakterisiert ist (Diabetes, Nierenerkrankung, Lungenerkrankung, Herzerkrankung, durchschnittlich älter, längere Liegezeit).

Healing Environment

Zwecks Vermeidung von Infektionen werden Personal und Besucher immer wieder an das Händewaschen erinnert.



Kosten der Infektionsprophylaxe

Für Infektionsprophylaxe gibt es keine Gewinn- und Verlustrechnung.

- » Infektionsprophylaxe heißt, systematisches Risikomanagement zu betreiben, damit vermeidbare Gefährdungen von Patient, Personal und Community ferngehalten werden.
- » Infektionsprophylaxe soll
 - ▶ wirksam sein
 - ▶ die Beteiligten in der Klinik nicht belasten
 - ▶ zu angemessenen Kosten erfolgen

- Ist die 30/80-Strategie ausreichend zielführend?
 - 30 % der Aufnahmen screenen, um 80 % der MRSA-Träger zu identifizieren
- Ist der Schnelltest überflüssig, wenn gezielte Standard-Separation betrieben wird?
- Sollte prophylaktische Quarantäne als Standard eingeführt werden?
- Sollte der MRSA-Test verbindlich eingeführt werden?
 - vor elektiver Überweisung beim Hausarzt?
 - bei Aufnahme in ein Krankenhaus
 - nur bei definierten Hochrisiko- und Risikogruppen
- Welche Refinanzierung ist ordnungspolitisch konform und anreiz-beitragskompatibel?
 - Kosten für Screening übernimmt Krankenkasse?
 - nur für Risikopatienten
 - für alle
 - Selbstbeteiligung pro Patient in Höhe von 15,- €

Es gibt keine ökonomisch begründbare Alternativen zu einem vollständigen MRSA-Screening

- MRSA ist kein Krankenhausproblem, sondern ein Gesellschaftsproblem (Community-based Problem)
- Screening-Strategien der Krankenhäuser sind kein Nullsummenspiel, sondern genügend dem Elend der Allmende.
- Konkrete Handlungsanweisungen sollten an KTQ gegeben werden, um Sensibilität und Wirksamkeit der Infektionsprophylaxe zu erhöhen.
- Ausgaben für MRSA-Screening sind ökonomisch anzusehen als
 - Investition in den Markt
 - unverzichtbare Investition in Patienten- und Mitarbeitersicherheit
 - Investitionen, deren pay-off in
 - vermiedenen Folgeinterventionen und
 - vermiedenen Opportunitätskosten besteht.
- Das Lebenszyklus-Kosten-Konzept bildet die ökonomische Determinanten des MRSA-Screening aussagefähig ab.
- Es gilt, neue Formen des MRSA-Screening und dessen Finanzierung zu entwickeln.



Thank you!