



Bernd Petri
Geschäftsführer

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR)
in Frankfurt am Main



28. April 2008

Bernd Petri
Geschäftsführer
(www.bar-frankfurt.de)

1



Referat im Rahmen der
Tagung „Qualitätsmanagement in der
medizinisch-beruflichen Rehabilitation“

zum Thema:
„Qualitätsmanagement in der Rehabilitation –
ein aktueller Überblick“



28. April 2008

Bernd Petri
Geschäftsführer
(www.bar-frankfurt.de)

2

§ 20 SGB IX Qualitätssicherung

(1) Die Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 bis 5 vereinbaren gemeinsame Empfehlungen zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Leistungen, insbesondere zur barrierefreien Leistungserbringung, sowie für die Durchführung vergleichender Qualitätsanalysen als Grundlage für ein effektives Qualitätsmanagement der Leistungserbringer. § 13 Abs. 4 ist entsprechend anzuwenden. Die Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. und 7 können den Empfehlungen beitreten.

§ 20 SGB IX Qualitätssicherung

(2a) Spitzenverbände der Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 3 bis 5 vereinbaren im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungswartungsinternes Qualitätsmanagement nach Absatz 2 Satz 1 sowie ein einheitliches, unabhängiges Zertifizierungsverfahren mit dem die erfolgreiche Umsetzung des Qualitätsmanagements in regelmäßigen Abständen nachgewiesen wird.

§ 20 SGB IX Qualitätssicherung

(2a) Die **Spitzenverbände der Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 3 bis 5** vereinbaren im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement nach Absatz 2 Satz 1 sowie ein einheitliches, unabhängiges Zertifizierungsverfahren mit dem die erfolgreiche Umsetzung des Qualitätsmanagements in regelmäßigen Abständen nachgewiesen wird.

Spitzenverbände der Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 3 bis 5 SGB IX

- gesetzliche Krankenkassen (Nr. 1)
- Träger der gesetzlichen Unfallkassen (Nr. 3)
- Träger der gesetzlichen Rentenversicherung (Nr. 4)
- Träger der Kriegsopferversorgung und Kriegsopferfürsorge (Nr. 5)

§ 20 SGB IX Qualitätssicherung

(2a) Die Spitzenverbände der Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 3 bis 5 vereinbaren im Rahmen der **Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation** grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement nach Absatz 2 Satz 1 sowie ein einheitliches, unabhängiges Zertifizierungsverfahren mit dem die erfolgreiche Umsetzung des Qualitätsmanagements in regelmäßigen Abständen nachgewiesen wird.

Mitglieder der BAR

- Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherung
- Spitzenverbände der gesetzlichen Unfallversicherung
- Deutsche Rentenversicherung Bund (für die gesamte Deutsche Rentenversicherung)
- Gesamtverband der landwirtschaftlichen Alterskassen
- Bundesagentur für Arbeit
- Bundesländer
- BAG der überörtlichen Träger der Sozialhilfe
- BAG der Hauptfürsorgestellen und Integrationsämter
- Kassenärztliche Bundesvereinigung
- Sozialpartner

Aufgaben der BAR

- **Gemeinsames Forum zum Meinungs-, Erfahrungs- und Informationsaustausch**
- **Ziel der BAR ist es, darauf hinzuwirken, dass die Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe nach gleichen Grundsätzen durchgeführt werden**
- **BAR leistet Informationsarbeit**
- **Initiierung und Förderung von Konzeptionen zur Weiterentwicklung der Rehabilitation**

§ 20 SGB IX Qualitätssicherung

(2a) Die Spitzenverbände der Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 3 bis 5 vereinbaren im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes **Qualitätsmanagement nach Absatz 2 Satz 1** sowie ein einheitliches, unabhängiges Zertifizierungsverfahren mit dem die erfolgreiche Umsetzung des Qualitätsmanagements in regelmäßigen Abständen nachgewiesen wird.

§ 20 SGB IX Qualitätssicherung

(2) Die Erbringer von Leistungen stellen ein Qualitätsmanagement sicher, das durch zielgerichtete und systematische Verfahren und Maßnahmen die Qualität der Versorgung gewährleistet und kontinuierlich verbessert. Stationäre Rehabilitationseinrichtungen haben sich an dem Zertifizierungsverfahren nach Absatz 2a zu beteiligen.

§ 20 SGB IX Qualitätssicherung

(2a) Die Spitzenverbände der Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 3 bis 5 vereinbaren im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation **grundsätzliche Anforderungen** an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement nach Absatz 2 Satz 1 sowie ein einheitliches, unabhängiges Zertifizierungsverfahren mit dem die erfolgreiche Umsetzung des Qualitätsmanagements in regelmäßigen Abständen nachgewiesen wird.

§ 20 SGB IX Qualitätssicherung

Grundsätzlich meint juristisch gesehen vom Grundsatz her in der Bedeutung von *im Prinzip, in der Regel* (Ausnahmen sind möglich), während es in der Umgangssprache eher in der Bedeutung *immer, aus Prinzip* (keine Ausnahmen) verwendet wird. Hierfür findet sich in deutschen Gesetzen meist *stets*.

§ 20 SGB IX Qualitätssicherung

(2a) Die Spitzenverbände der Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 3 bis 5 vereinbaren im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement nach Absatz 2 Satz 1 sowie ein **einheitliches, unabhängiges** Zertifizierungsverfahren mit dem die erfolgreiche Umsetzung des Qualitätsmanagements in regelmäßigen Abständen nachgewiesen wird.

Unabhängigkeit (nach Wikipedia)

- **allgemein:** das Fehlen oder die Abwehr gegenseitiger Einflüsse (*unabhängig agieren*) – siehe auch Freiheit
- in der *Politik* für ein Land oder eine Organisation den Zustand, sich selbst zu regieren, statt von jemand anderem regiert zu werden – siehe Unabhängigkeit (Politik)
- in der *Rechtswissenschaft* die Souveränität
- in der *Wissenschaft* die Freiheit der Wissenschaft
- in der *Psychologie* und Soziologie die Möglichkeit oder das Gefühl, in eigener Verantwortung Entscheidungen treffen zu können – siehe auch Eigenständigkeit
- in der *Mathematik* eine Beziehung zwischen zwei oder mehrerer Objekten, die besagt, dass zwischen ihnen keine Relation eines bestimmten Typs besteht, z.B. lineare Abhängigkeit, algebraische Unabhängigkeit, stochastische Unabhängigkeit

§ 20 SGB IX Qualitätssicherung

(2a) Die Spitzenverbände der Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 3 bis 5 vereinbaren im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement nach Absatz 2 Satz 1 sowie ein einheitliches, unabhängiges **Zertifizierungsverfahren** mit dem die erfolgreiche Umsetzung des Qualitätsmanagements in regelmäßigen Abständen nachgewiesen wird.

§ 20 SGB IX Qualitätssicherung

Als **Zertifizierung** bezeichnet man ein Verfahren, mit deren Hilfe die Einhaltung bestimmter Standards für Produkte / Dienstleistungen und ihrer jeweiligen Herstellungsverfahren einschließlich der Handelsbeziehungen nachgewiesen werden können. Im Gegensatz zur Akkreditierung besteht die Zertifizierung im Allgemeinen in der Ausstellung eines Zeugnisses bzw. Zertifikats.

§ 20 SGB IX Qualitätssicherung

(2a) Die Spitzenverbände der Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 3 bis 5 vereinbaren im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement nach Absatz 2 Satz 1 sowie ein einheitliches, unabhängiges Zertifizierungsverfahren mit dem die **erfolgreiche Umsetzung** des Qualitätsmanagements in regelmäßigen Abständen nachgewiesen wird.

erfolgreich:

- **Wann ist ein Qualitätsmanagement erfolgreich?**
 - wenn die Rehazielle erfüllt sind?
 - wenn alle einzelnen geforderten Kriterien von Qualitätsmanagement erfüllt sind? Oder
 - wenn die wirtschaftlichen Ziele des Rehaträgers erfüllt sind?
 - usw.

- **Welche Maßnahmen, Kriterien gibt es, um den Erfolg von Qualitätsmanagement zu messen?**

§ 20 SGB IX Qualitätssicherung

(2a) Die Spitzenverbände der Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 und 3 bis 5 vereinbaren im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement nach Absatz 2 Satz 1 sowie ein einheitliches, unabhängiges Zertifizierungsverfahren mit dem die erfolgreiche Umsetzung des Qualitätsmanagements in **regelmäßigen Abständen nachgewiesen wird.**



Zertifizierungsverfahren mediz. Rehabilitation

Zu zertifizierende Norm/ Herausgebende Stelle	Anzahl Zert- stellen	Grundlage der Zertifizierung	Gültigkeit/ Überwachung	Zahl Visitoren/ Auditoren/ Dauer (je nach Klinikgröße)	Kosten (ca.)
Degemed mit Fachverb.Sucht In Verbindung mit DIN/EN/ISO 9001:2000	3,	Handbuch und Audit	3 Jahre/ jährlich	2 1-2 Tage	10 – 15 T€
deQus Manual (nur Sucht) In Verbindung mit DIN/EN/ISO 9001:2000/ deQus (buss Kassel)	2	Handbuch und Audit	3 Jahre/ jährlich	2 1-2 Tage	10 – 15 T€
QMS-Rehabilitation In Verbindung mit DIN/EN/ISO 9001:2000 Deutsche Rentenversicherung Bund	Ca. 43	Handbuch und Audit	3 Jahre/ jährlich	2 1-2 Tage	10 – 15 T€
IQMP-Reha/ IQMG GmbH (BDPK)	3	Bericht und Audit	3 Jahre/ Keine	1-2 1-2 Tage	Bis 10 T€
KTQ Rehabilitation 1.0/ KTQ GmbH Berlin	11	Bericht und Visitation	3 Jahre/ Keine	2 + 1 (-begleiter) 2-3 Tage	15 – 20 T€



28. April 2008

Bernd Petri
Geschäftsführer
(www.bar-frankfurt.de)

Anlage 3

21



§ 20 SGB IX Qualitätssicherung

(2a) Den für die Wahrnehmung der Interessen der stationären Rehabilitationseinrichtungen auf Bundesebene maßgeblichen Spitzenverbänden sowie den Verbänden behinderter Menschen einschließlich der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, der Selbsthilfegruppen und der Interessenvertretungen behinderter Frauen ist Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.



28. April 2008

Bernd Petri
Geschäftsführer
(www.bar-frankfurt.de)

22

§ 21 SGB IX Verträge mit Leistungserbringern

(3) Verträge mit fachlich nicht geeigneten Diensten oder Einrichtungen werden gekündigt. Stationäre Rehabilitationseinrichtungen sind nur dann als geeignet anzusehen, wenn sie nach § 20 Abs. 2 Satz 2 zertifiziert sind.

- **Manual**
- **zu den**
- **grundsätzlichen Anforderungen**
- **an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement**
- **für stationäre Rehabilitationseinrichtungen nach § 20 SGB IX**
- **Diese Fassung enthält die in der Sitzung am 14.04.08 konsentierten Änderungen**
- **für Kapitel 1 bis 3**
- **und Kapitel 4 (Glossar) in der neu vorgeschlagenen Fassung**
- **Stand: 25.04.2008**

Manual:

- 3. Qualitätskriterien
- 3.1 Teilhabeorientiertes Leitbild
- Einführung:
- Das teilhabeorientierte Leitbild veranschaulicht den Mitarbeitern, Rehabilitanden, Kooperationspartnern, Interessenten und der Öffentlichkeit die Ziele und Werte der Rehabilitations-Einrichtung. Es beschreibt die Grundsätze und Wertvorstellungen für das Handeln in der Rehabilitationseinrichtung. Die im SGB IX dargestellte Teilhabeorientierung der Rehabilitation ist Grundlage des Leitbildes.
- Ziele:
- Das Selbstverständnis und der teilhabeorientierte Auftrag der Rehabilitationseinrichtung, ihre Handlungsfelder und die ihrer Dienstleistungen zugrunde liegenden Wertvorstellungen sind schriftlich dargelegt.
- Das Verhalten und das Handeln der Führungskräfte und der Mitarbeiter folgen dem Leitbild der Einrichtung.
- Die Inhalte des Leitbildes der Einrichtung sind Grundlage für die Leitbilder und Konzepte der einzelnen Bereiche der Einrichtung. Die Inhalte des Einrichtungsleitbildes werden von den Mitarbeitenden in ihrem Arbeitshandeln berücksichtigt.
- Qualitätskriterien:
- Bezug zum Unternehmenszweck (Rehabilitation)
- Die Teilhabeorientierung der Rehabilitation wird im Leitbild deutlich, die Ziele und Werte der Rehabilitationseinrichtung, die Grundsätze und Wertvorstellungen für das Handeln werden dargelegt. Das Leitbild macht insbesondere Aussagen zum Selbstverständnis, dem Auftrag, den Handlungsfeldern, der Werteorientierung und dem Menschenbild, den Führungsgrundsätzen, dem Qualitätsmanagement (QM), der Wirtschaftlichkeit, der Mitarbeiterpflege, der Kooperationen, der Ökologie und Einbindung in kommunale Strukturen.
- Beteiligung der Mitarbeiter
- Die gesamte Führung der Einrichtung ist verantwortlich für die Entwicklung und Umsetzung des Leitbildes in der Alltagspraxis, die Mitarbeiter sind an der Erstellung und Aktualisierung des Leitbildes aktiv beteiligt.
- Schriftlich festgelegt
- Das Leitbild liegt in schriftlicher Form vor.
- Kommunikation des Leitbildes
- Das Leitbild wird regelmäßig (mindestens einmal jährlich) mit allen Mitarbeitern, Rehabilitanden, Kooperationspartnern, Interessenten und der Öffentlichkeit kommuniziert. Die Mitarbeitenden kennen die für ihre Arbeitsbereiche relevanten Inhalte des Leitbildes
- Transparenz im Unternehmen und gegenüber Partnern
- Das Leitbild ist zielgruppenspezifisch in Entstehung und Weiterentwicklung nach innen und außen nachvollziehbar und plausibel.
- Regelmäßige interne Überprüfung, Anpassung und Aktualisierung
- Das Leitbild wird regelmäßig intern überprüft, den ggf. neuen Erfordernissen angepasst und aktualisiert.

Manual:

- 2. Anmerkungen zum Qualitätsmanagement
- Unter Qualitätsmanagement wird eine Managementmethode verstanden, die – auf die Mitwirkung aller Mitarbeiter^[1] gestützt – die Qualität in den Mittelpunkt der Bemühungen stellt und kontinuierlich bestrebt ist, die Bedürfnisse der Rehabilitanden, Mitarbeiter, Angehörigen oder beispielsweise auch der zureisenden Ärzte und Akutkrankenhäuser zu berücksichtigen. Besondere Bedeutung hat in diesem Zusammenhang die berufsgruppen-, hierarchie- und fachübergreifende Zusammenarbeit sowie die stetige interne, systematische Bewertung des erreichten Standes der Qualitätssicherungsanstrengungen.
- Das Prinzip des umfassenden Qualitätsmanagements ist die Grundlage für ein anwendbares Qualitätsmanagementmodell und beinhaltet Elemente wie
- Rehabilitandenorientierung,
- Verantwortung und Führung,
- Wirtschaftlichkeit,
- Prozessorientierung,
- Mitarbeiterorientierung und –beteiligung,
- Zielorientierung und Flexibilität,
- Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern und einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess.
- Dabei werden die Elemente verknüpft mit der Verpflichtung zu einer ethisch-moralischen und humanitären Werteorientierung (Qualitätskultur).
- Qualitätsmanagement kommt als Instrument der Organisationsentwicklung in einer stationären Rehabilitationseinrichtung nicht nur dem Rehabilitanden zu Gute sondern dient auch der Gesamtorganisation des betrieblichen Geschehens und ist somit auch Bestandteil der Leistungserbringung.
- Qualitätsmanagement ist Ausdruck der Führungs- und Verantwortungsstruktur der einzelnen Rehabilitationseinrichtung. Es ist somit ein Bestandteil der Unternehmenspolitik von Rehabilitationseinrichtungen und sollte als Unternehmensziel vom Träger verankert sein. Primäres Ziel ist aber die rehabilitandenorientierte Prozessoptimierung.
- Qualitätsmanagement muss von allen Mitarbeitern gelebt werden, sowohl im Innen- als auch im Außenverhältnis. Die Initiative zur Umsetzung des betriebsinternen Qualitätsmanagements muss aus der Führungsebene heraus erfolgen und kann nicht auf die bloße Existenz einer Stabsstelle „Qualitätsmanagement“ minimiert werden.
- Qualitätssicherungsmaßnahmen sind integraler Bestandteil des Qualitätsmanagements und bieten Erkenntnisse und Unterstützung für ein systematisches einrichtungsinternes Qualitätsmanagement.

[1] Allgemeiner Hinweis: Generell wurde aus Gründen der besseren Lesbarkeit des Textes ausschließlich die männliche Form (z. B. Mitarbeiter) verwendet und auf die zusätzliche Benennung der weiblichen Form (z.B. Mitarbeiterin) verzichtet.



- Weiteres geplantes Vorgehen:
- **Klärung der Möglichkeiten, Kosten und Notwendigkeit einer Akkreditierungsstelle**
- **Klärung der Aufgaben eines normgebenden „BAR-Beirates, für Akkreditierungen**
- **Vorbereiten der „Gemeinsamen Vereinbarung“ für die nächste/letzte Sitzung 20. Mai**
- **Abschließende Beratung über den Entwurf einer Gemeinsamen Vereinbarung am 20.05.08.**
- **Dann den gesetzlich aufgeführten Leistungserbringern und Betroffenen Gelegenheit zur Stellungnahme geben.**
- **Gemeinsame Vereinbarung dann in Kraft treten lassen.**



Vielen Dank

für

Ihre Aufmerksamkeit !