

# Inhaltsverzeichnis

	<b>Geleitwort</b> .....	5
	<b>Vorwort</b> .....	7
<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	13
<b>2</b>	<b>Risikomanagement</b> .....	15
2.1	Bedeutung und Entwicklung des Risikomanagements .....	15
2.2	Der Risikomanagement-Prozess .....	18
2.3	Dimensionen des Risikomanagements .....	22
2.4	Risikomanagement im Krankenhaus .....	23
2.4.1	Anspruchstellung von Patienten gegen Krankenhäuser und Versicherbarkeit der Risiken .....	25
2.4.2	Risikomanagement im Klinikalltag .....	27
2.4.3	Klinisches Risikomanagement – Zwei Seiten einer Medaille	29
2.4.4	Einsatzbereiche für klinisches Risikomanagement .....	32
2.4.5	Auswertung klinischer Zwischenfälle als zentrale Aufgabe des klinischen Risikomanagements .....	34
2.4.6	Risiko- und Qualitätsmanagement .....	39
2.4.7	Risikomanagement aus Sicht des Patienten .....	44
<b>3</b>	<b>Das System der Diagnosis Related Groups – DRGs als Vergütungsform medizinischer Leistungen</b> .....	47
3.1	Die Bedeutung und Entwicklung des DRG-Systems .....	48
3.2	Die Australian Refined Diagnosis Related Groups in Deutschland .....	49
3.2.1	Gründe für die Entscheidung .....	50
3.2.2	Zielsetzungen .....	51
3.2.3	Systematik .....	53
3.2.4	Klinikinterne Steuerung .....	55
3.3	Der Einstieg in das DRG-Fallpauschalensystem .....	58
3.3.1	Der Zeitraum 2003 bis 2007 .....	58
3.3.2	Das Anreizsystem und aktuelle Entwicklungen .....	59
3.3.3	Auswirkungen für die Krankenhäuser .....	60

3.3.4	Erfahrungen der Frühumsteiger und Probleme im ersten Quartal des Jahres 2003 .....	62
3.3.5	Veränderung des DRG-Fallpauschalen-Katalogs .....	64
3.4	Die Bedeutung von Risikomanagement im DRG-Kontext ..	65
4	<b>Klinische Pfade als Instrument im DRG-System .....</b>	<b>67</b>
4.1	Die Bedeutung und Entwicklung von klinischen Pfaden ..	67
4.2	Aufgaben und Zielsetzungen .....	70
4.3	Die Pfaderstellung und Implementierung .....	72
4.4	Entwicklungsschritte für eine klinikinterne Pfadbeschreibung .....	73
4.5	Die Implementierung von klinischen Pfaden in Krankenhäusern .....	76
4.6	Der Behandlungspfad als Instrument für Verhandlungen mit den Kostenträgern .....	77
4.7	Internationaler Vergleich von klinischen Pfaden .....	78
4.8	Zusammenfassung: Chancen und Grenzen der klinischen Pfade in Deutschland .....	81
5	<b>Klinische Pfade in der operativen Behandlung der Strumaerkrankung .....</b>	<b>85</b>
5.1	Krankheitsbilder .....	85
5.2	Operative Behandlung .....	88
5.3	Beispielhafte Behandlungspfade zur Strumaerkrankung ..	90
5.3.1	Aus Australien .....	90
5.3.2	Aus Deutschland .....	92
6	<b>Entwicklung von schadenfallbasierten Risiko-Kontrollpunkten zur Integration in Klinische Behandlungspfade, dargestellt am Beispiel der Strumaresektion .....</b>	<b>95</b>
6.1	Ergebnisse der Datenauswertung .....	97
6.2	Verfahrensschritte im Behandlungsprozess der Strumaresektion .....	100
6.3	Risiken im Versorgungsprozess der Strumaresektion .....	104

---

6.4	Risiko-Kontrollpunkte im Behandlungsprozess der Strumaresektion .....	105
7	<b>Umsetzung von risikoadjustierten Behandlungspfaden – Erfahrungsberichte .....</b>	<b>109</b>
7.1	Entwicklung von klinischen Pfaden mit Risiko- Kontrollpunkten im St. Marien-Hospital Borken .....	109
7.1.1	Stand der Umsetzung .....	109
7.1.2	Aufbau des Projektes .....	110
7.1.3	Pfadvorlage .....	113
7.1.4	Abbildung der Pfadinhalte .....	115
7.1.5	Projektergebnisse .....	116
7.1.6	Weiteres Vorgehen .....	128
7.1.7	Theorie und Praxis .....	129
7.2	Projekt der SANA-Kliniken: „Geplante Behandlungsabläufe“ .....	130
8	<b>Entwicklungsperspektiven für klinische Pfade und Risikomanagement .....</b>	<b>135</b>
8.1	Risikoadjustierte Behandlungspfade als Bindeglied der Entwicklungsdimensionen .....	137
8.2	Checkliste zur Entwicklung von Risiko-Kontrollpunkten in klinischen Pfaden .....	138
	<b>Literatur .....</b>	<b>143</b>
	<b>Abbildungs- und Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>149</b>