



**Bundesverband Klinischer Diabetes-Einrichtungen
DIE Diabetes-Kliniken e.V.**

1. Vorsitzende
Dipl.-Betriebswirtin Luitgard Lemmer, MBA
Diabeteszentrum Bad Lauterberg
Kirchberg 21
37431 Bad Lauterberg
E-mail: lemmer@bvkd.de

Der Schriftführer
Dr. med. Thomas Werner
Sophien- und Hufelandklinikum gGmbH
Henry-van-de-Velde-Straße 2
99425 Weimar
E-mail: werner@bvkd.de

PROTOKOLL

der 15. Mitgliederversammlung

Holiday Inn, Lindenstraße 45 in Fulda am 13. März 2014 von 11.00 – 16.00 Uhr

Anwesend:

Frau Dipl.-Betw. Luitgard Lemmer, MBA, 1. Vorsitzende
Herr Dipl.-Ökon. Thomas Böer, 2. Vorsitzender
Herr VWD Klaus-Dieter Wilde, Schatzmeister
Herr Dr. med. Thomas Werner, Schriftführer
Herr VWD Peter Gehrisch, Pressesprecher
Herr Priv.-Doz. Dr. med. Peter Beyer, Beisitzer
Herr Priv.-Doz. Dr. med. Matthias Weck, Beisitzer

Herr Dr. Herbert Hillenbrand (Managementberater)

Mitglieder: vertreten sind 24 Mitgliedseinrichtungen, davon 24 persönlich anwesend (siehe anliegende Unterschriftenliste).

Tagesordnung

1. Begrüßung
2. Feststellung der ordnungsgemäßen Einladung
3. Feststellung der Beschlussfähigkeit
4. Genehmigung und Ergänzung der Tagesordnung
5. Genehmigung des Protokolls der 14. Mitgliederversammlung am 21.03.2013 (Protokoll wurde versandt am 23.04.2013)
6. Bericht des Vorstandes inkl. zur Zusammenarbeit BVKD
7. Bericht des Schatzmeisters
8. Bericht der Kassenprüfer
9. Entlastung des Vorstandes
10. DRG-Update und Sozialgerichtsurteil-Update
11. InEK-Anträge: Bericht zum Ergebnis 2013
12. Bericht und Beschlussfassung zur Kooperation mit der Deutschen Diabetes-Hilfe e.V.
13. Vorstellung des neuen Logos und Werbekonzept Corporate Identity
14. Vorstellung der Diabetes-App
15. Die Generation Y- ist anders, erfordert andere Führungs- und Bindungsstrategien?

16. KTQ-Entwicklungen
17. Bericht und Beschluss zum Konzept des BVKD
18. Verleihung QMKD-Preis für die beste QMKD-Zertifizierung 2013
19. sonstiges
20. Termine

Protokoll:

1. Begrüßung

Die Vorsitzende begrüßt die anwesenden Mitglieder.

2. Feststellung der ordnungsgemäßen Einladung

Der Versand der Einladung erfolgte entsprechend der Satzung per e-mail am 09.02.2014 und 10.02.2014. Damit wurde ordnungsgemäß und fristgerecht zur Mitgliederversammlung 2014 geladen.

3. Feststellung der Beschlussfähigkeit

Die Beschlussfähigkeit der Sitzung ist um 11.10 Uhr gegeben mit 24 von 142 Einrichtungen.

4. Genehmigung und Ergänzung der Tagesordnung

Die Vorsitzende bittet um Tausch des TOP 15 „die Generation Y- ist anders, erfordert andere Führungs- und Bindungsstrategien?“ und dem TOP 16 „KTQ-Entwicklungen“, da Frau Dannenmaier ein Zeitproblem hat. Dagegen erhebt sich kein Widerspruch und die Tagesordnung ist so festgestellt.

5. Genehmigung des Protokolls der 14. Mitgliederversammlung vom 21.03.2013 (Protokoll wurde versandt am 23.04.2013)

Das Protokoll wird wie vorgelegt einstimmig verabschiedet.

6. Bericht des Vorstandes

Die Vorsitzende nimmt die Ergebnisüberprüfung der für 2013 gesetzten Ziele wie folgt vor.

Themenfeld Medizin:

- Symposium beim DDG-Kongress in Leipzig wurde gemeinsam mit dem BVDK e.V. organisiert und war sehr gut besucht.
- Kodierworkshop für Krankenhauscontroller wurde bereits am 19.02.2014 durchgeführt
- Es wurde zum Kodierworkshop ein eigener Kodierleitfaden 2014 erstellt, der auch auf die BVKD-Homepage eingestellt ist und für die Mitgliedern der Mitgliederversammlung ausliegt
- Inzwischen sind mehrere BVKD-Krankenhäuser Kalkulationshäuser beim InEK, die eine höhere Verweildauer als die Normverweildauer in den DRGs K60D und K60E aufweisen. Dies hat sehr wahrscheinlich zur Erhöhung der Bewertungsrelationen dieser DRGs für 2014 geführt!
- Folgende Anträge an das InEK und DIMDI wurden gestellt:
 - Komplex-Kode zur psycho-diabetologischen Behandlung bei Dm => kein Erfolg, da die Prozedur nicht belastbar sei. Das InEK hat den Antrag ans DIMDI weiter geleitet, von dort noch keine Aussage
 - ICD I79.8 (KHK) soll als Komplikation bei Dm Typ 2 gelten => Weitergabe des Antrages an das DIMDI, von dort noch keine Aussage
 - Änderung ICD bei schwangeren Diabetikerinnen => keine Aufnahme, da dies zu einer Verschlechterung der Diabetes-DRG führen würde

- Es gibt noch keine Information zur Umsetzung unseres BQS-Antrag für das Diabetische Fußsyndrom, wir haben dem G-BA unsere Mitarbeit angeboten
Wegen der bisherigen begründeten Ablehnungen wurden in 2014 keine weiteren InEK-Anträge gestellt.

Themenfeld Qualitätsmanagement:

- In 2013 wurden 4 BVKD-Einrichtungen nach QMKD/DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert
- Bedarf an Schulung für BVKD-Einrichtungen, die ein Qualitätsmanagement nach QMKD/DIN ISO einführen möchten, wurde nicht geäußert, sodass kein Seminar angeboten wurde.

Themenfeld Marketing:

- Kooperation mit DDB erfolgte wegen deren internen Auseinandersetzungen in geringerem Rahmen, als geplant
- Diabeteslotsen werden mit unserer Unterstützung ausgebildet
- Diabeteslotsen des DDB sind in einigen BVKD-Einrichtungen mit „Sprechstunden“ anzutreffen
- Präsenz und Werbung durch Teilnahme an der „Diabetes-Tour 2013“ mit eigenem Stand in Baden-Baden, Essen, Hannover
- * die MDK-Datenbank ist auf der BVKD-Hompage vorhanden, gut gefüllt und wächst weiter

(interessante MDK-Beurteilungen oder Gerichtsurteile bitte an Fr. Lemmer oder Herrn Trosbach geben!)

- die Öffentlichkeitsarbeit im Diabetes-Forum läuft sehr gut (Herr Dr. Werner/Herr Dr. Huber). In jeder Ausgabe des Diabetes-Forum kann eine BVKD-Einrichtung über eine Experten-Antwort und einen Artikel für sich werben.
Die Vorsitzende dankt Herrn Dr. Werner und Herrn Dr. Huber für deren exzellente Arbeit!
- Der BVKD-Newsletter erschien 5-mal in 2013
- Der Vertrag mit „Focus-Diabetes“ ist zwar geschlossen, aber der Focus liefert nicht, da wohl der Absatz der Zeitschrift nicht ausreichend ist.
- PR-Material für den Welt-Diabetestag wurde für 2013 zur Verfügung gestellt
- Zur Diabetes-App wird heute unter TOP 14 eigens vorgetragen
- Zusätzlich wurde ein aussagekräftigeres Logo und ein Werbekonzept zur Corporate Identity erarbeitet (siehe TOP 13)
- Zusätzlich wurden Kooperationsverhandlungen mit der Deutschen Diabetes-Hilfe e.V. aufgenommen (siehe TOP 12)
- Zusätzlich wurde eine Kooperation mit dem Berufsverband der deutschen Chirurgen e.V. ins Leben gerufen und alle BVKD-Einrichtungen können die günstigen Konditionen in dessen Akademie für das Seminar „Führen mit Kompetenz“ in Anspruch nehmen (400.- € für 3 Tage)

Themenfeld Politik:

- Stärkere Kooperation mit dem BVDK e.V. konnte wegen mangelnder Rückmeldung seitens des BVDK nicht umgesetzt werden
- Fortbildung zu „Diabetes als Risiko im Krankenhaus“ gemeinsam mit der Ecclesia musste wegen mangelnder Teilnahme abgesagt werden
- Studiendesign noch nicht erreicht, weiter in der Diskussion für 2014 gemeinsam mit einer Krankenkasse
- Unterstützung der Aktionen „Stopp Diabetes jetzt!“ und „Wir alle sind das Krankenhaus!“ durch einzelne BVKD-Einrichtungen

Zum Bericht des Vorstandes erhebt sich keine weitere Diskussion.

Die Vorsitzende berichtet zu den Zielen für 2014. Es soll erreicht bzw. durchgeführt werden:

- Symposium des BVKD auf dem DDG-Kongress in Berlin 2014 (29.05.2014 von 8:00 Uhr bis 9:00 Uhr) „Stationäre Diabetesbehandlung aus wirtschaftlicher und medizinischer Sicht“ mit interessanten Referenten:
 - Herr Prof. Dietrich (Universität des Saarlandes): Zukunft der stationären Diabetesbehandlung aus betriebswirtschaftlicher Sicht“
 - Frau Dr. Müther (DRK-Kliniken Berlin): „Das Berliner Transitionsprogramm – ein struktureller Lösungsansatz für ein altes Problem“
 - Herr Dr. Kaiser (IQWiG): Bestimmung des Zusatznutzens neuer Therapiemethoden in der Diabetestherapie“
- Workshop für Krankenhaus-Controller am 19.02.2014 in Kassel (bereits durchgeführt)
- Weiterentwicklung der MDK-Datenbank
- Erfahrungsaustausch mit Fachexperten zur Zertifizierung und Entwicklungen in den Einrichtungen mit qualifizierten Diabetesbehandlungsbereichen
- Unterstützung der BVKD-Mitglieder bei der Weiterbildung und Personalführung von Diabetologen durch ein spezifisches „Logbuch“
- Fragebogenaktion zur Erhöhung der Attraktivität des Berufes Diabetologe „Warum Diabetologe werden?“ gemeinsam mit Frau Prof. Geiger, Hochschule Bochum
- Kooperation bei ärztlicher Führungskräfteentwicklung mit Berufsverband deutscher Chirurgen e.V. (BDC)
- Verbesserung der Außenwirkung durch eingängigeres Logo, Relaunch der Homepage, zielgruppenbezogene Überarbeitung der Flyer, auch im Sinne einer Corporate Identity
- Kooperation mit DDH und DDB,
- Fertigstellung und Verbreitung der Diabetes-APP
- Teilnahme an Diabetes-Tour 2014 (Kassel, Stuttgart)
- Betriebswirtschaftliche Berechnung zur Wirtschaftlichkeit von Diabetes-Einheiten mit Fragebogen zur Verweildauer in den BVKD-Einrichtungen

Auch hierzu erhebt sich keine Diskussion.

7. Bericht des Schatzmeisters

- Die Mitgliederentwicklung 2013: 2 Austritte und 2 Eintritte; Bestand zur 31.12.2013: 141 Mitglieder; zur Mitgliederversammlung 2014: 142 Mitglieder.
- Einnahmen im Jahr 2013: 69.914,84 € gegenüber Ausgaben im Jahr 2013: 60.377,01 €; es verbleibt eine positive Bilanz mit 9.537,83 €; insgesamt lag der Mittelbestand am 31.12.2013 bei 95.684,86 €; es ist damit zur Zeit keine Erhöhung des Mitgliedsbeitrages notwendig.
- Ausgaben im Wesentlichen für 4 Vorstandssitzungen, 3 Telefonkonferenzen, 1 Strategiesitzung des Vorstandes. Weitere wesentliche Ausgabenblöcke waren die Mitgliederversammlung 2013, die Kosten der Geschäftsstelle, Diabetes-Tour 2013, der Kodier-Workshop, die Homepagepflege, Zeitschrift Diabetes Forum, Fachexperten-Treffen, Zertifizierer-Workshop für QMDK/DIN ISO, QMKD-Preis für die beste Zertifizierung 2012
- Einnahmen im Wesentlichen aus den Mitgliedsbeiträgen, dem Kodier-Workshop, Zertifizierer-Workshop und Zertifizierungen nach QMKD

Zum Bericht des Schatzmeisters erhebt sich keine Diskussion.

8. Bericht der Kassenprüfer

Herr Prof. Jungmann und Herr Borrmann haben die Unterlagen geprüft und keine Beanstandungen oder Korrekturnotwendigkeiten gefunden. Herr Prof. Jungmann beantragt die Entlastung des Vorstandes.

9. Entlastung des Vorstandes

Die Mitgliederversammlung entlastet den Vorstand einstimmig bei 7 Enthaltungen.

10. DRG-Update und Sozialgerichts-Update

Herr Trosbach berichtet zu den Diabetes-spezifischen Änderungen im DRG-System für 2014. Frau Lemmer berichtet zu den wichtigen BSG- und LSG-Urteilen aus dem Jahr 2013 und 2014. Die Vorträge ist auf der BVKD-Website eingestellt.

11. InEK-Anträge: Bericht zum Ergebnis 2013

Hierzu hat Frau Lemmer bereits im Bericht des Vorstandes ausgeführt (TOP 6). Herr Prof. Dreyer fragt, ob nicht doch der Antrag wieder aufgenommen werden sollte, nachdem der Alterssplit in der DRG K60A entfernt werden sollte. Allerdings hat sich aus dem Gespräch mit dem InEK ergeben, dass die Behandlung von Kindern und Jugendlichen in besonderen Gruppenangeboten in den Diabeteseinrichtungen günstiger ist, als die (Einzel-)Behandlung der Kinder und Jugendlichen in den Kinderkliniken. Insofern profitieren diese BVKD-Einrichtungen von den höheren Kostenstrukturen in den Kinderkliniken und den dortigen üblichen Einzelschulungen. Daher würde die Aufhebung des Alterssplits eher zur Verminderung der DRG K60A führen, so Frau Lemmer und Herr Trosbach.

12. Bericht und Beschlussfassung zur Kooperation mit der Deutschen Diabetes-Hilfe e.V.

Frau Lemmer berichtet, dass mit der neu gegründeten Deutschen Diabetes-Hilfe e.V., die sich aus der Abspaltung der Landesverbände NRW, Rheinland-Pfalz und Bremen des DDB gespeist haben, Gespräche geführt wurden. Es konnte ein praktisch gleich lautender Kooperationsvertrag wie vor einiger Zeit mit dem DDB verhandelt und konsentiert werden. Die wesentlichen Ziele sind:

- gemeinsame gesundheitspolitische Einflussnahme zum Nutzen insbesondere der stationären Versorgung der Menschen mit Diabetes mellitus
- der Aufbau gemeinsamer Öffentlichkeitsarbeit z.B. durch gemeinsame Veranstaltungen, Veröffentlichungen in den jeweiligen Verbandsmedien
- die gemeinsame Fort- und Weiterbildung von interessierten Personen auf dem Gebiet des Diabetes mellitus mit dem Ziel der besseren Versorgung der Menschen mit Diabetes mellitus
- die Mitgliedergewinnung, z.B. durch Auslegen von Broschüren, Flyern, Bereitstellung von Räumen für die Beratung von Menschen mit Diabetes und durch die Fortbildung von Diabetes-Helfern

Der Vorstand schlägt vor, diesen Kooperationsvertrag mit der DDH e.V. abzuschließen. Die Mitgliederversammlung stimmt dem einstimmig zu.

13. Vorstellung des neuen Logos und Werbekonzept Corporate Identity

Herr Böer stellt die Notwendigkeit dar, weshalb ein neues Logo notwendig ist. Auch der interessierte Laie kann sich unter der Abkürzung „BVKD“ wenig vorstellen. Deshalb wurde ein eingängiges, eindeutig auf die stationäre Diabetesbehandlung hinweisendes Logo entwickelt. Im Sinne der Corporate Identity soll dies auf der moderner gestalteten Website prangen. Darüber hinaus soll die Website zielgerichtet Informationen für Interessierte (z.B. Patienten) und Mitglieder zeigen und insgesamt freundlicher/menschlicher wirken. Die Umsetzung soll so schnell als möglich erfolgen und danach das Passwort für den Mitgliederbereich geändert werden.

14. Vorstellung der Diabetes-APP

Herr Gabel vom Kirchheim-Verlag stellt die Diabetes-APP vor, die die Funktionen Blutzuckertagebuch, Bolusrechner, Lebensmittelliste, Schätzkurs und Kliniksuche vereint. Dabei ist im ersten Schritt das BVKD-Logo stets auf der APP zu sehen und alle BVKD-Einrichtungen können gesucht werden. Dies ist im BVKD-Mitgliedsbeitrag enthalten. Im zweiten, für die einzelne Klinik kostenpflichtigen Schritt

(290.- € zuzügl. MwSt), wird die Einrichtung anhand bereits festgelegter Items im Detail vorgestellt. In einem noch nicht realisierten Schritt kann jede Klinik – wenn gewünscht – zum APP-Nutzer Kontakt aufnehmen (z.B. Geburtstagsgrüße, Neuigkeiten senden).

In der Diskussion wird deutlich, dass unbedingt in einem Realisierungsschritt besondere Behandlungsangebote für Hypoglykämie-Trainings angegeben werden sollen (Kontakt: ahrend@BVKD.de oder schorlemmer@kirchheim-Verlag.de).

15. KTQ-Entwicklungen

Frau Dannenmaier berichtet über die neuesten KTQ-Entwicklungen. Es soll im Jahr 2014 das Manual überarbeitet und auch das Risikomanagement abgedeckt (bisher Kategorie 3) werden. Der Selbstbewertungsbericht kann kurz gehalten werden, vielmehr ist auf die qualitativen Veränderungen/Entwicklungen von Zertifizierung zu Zertifizierung der Focus zu legen.

In der derzeitigen politischen Diskussion um die Gründung eines neuen Qualitätsinstituts hat die KTQ am 02.04.2014 ein Gespräch mit Herrn Minister Gröhe, bei dem es auf seine Kompetenz hinweisen wird. Es wäre hilfreich, wenn auch von Seiten des BVKD eine Unterstützung zur Nutzung bereits bestehender Institutionen käme, anstatt, dass neue Institute gegründet würden.

In der Diskussion wird deutlich, dass das Qualitätsinstitut Praxisbezug braucht und der Forderung von Qualität und deren Finanzierung folgt muss. Der BVKD wird sich hierzu entsprechend unterstützend positionieren, damit nicht mehr Geld von der tatsächlichen Patientenbehandlung abgezogen wird.

16. Die Generation Y – ist anders, erfordert andere Führungs- und Bindungsstrategien?

Frau Prof. Geiger referiert zur bisher publizierten Einteilung der Generationen in die der Baby-Boomer, Generation X und Generation Y und deren angeblicher Charakteristika. Anhand ihrer eigenen gemeinsam mit dem BDC durchgeführten Querschnittsbefragung ist sie zum Teil zu anderen Ergebnissen gekommen. Dennoch ist klar geworden, dass z.B. die Generation Y Mehrarbeit leistet, dafür aber auch Lohn erwartet, anders als z.B. die Baby-Boomer-Generation. Auch erwartet die Generation Y eher zur Weiterbildung an die Hand genommen zu werden und Unterstützung bei der Selbstorganisation, dafür aber mehr Lob, als die Baby-Boomer. Freizeit und Arbeit sollen bei den Generationen X und Y in ausgewogenem Verhältnis stehen. Diese Eigenschaften können bzw. müssen in die Personalarbeit der Kliniken eingehen, wenn diese die Generation Y als Arbeitnehmer binden will!

In der angeregten Diskussion wird deutlich, dass Erwartungen heutiger Oberärzte und Leitender Ärzte an die junge Generation nicht unbedingt mit deren Charakteristika zusammen passen. Letztlich müssen aber im eigenen Interesse der Kliniken Wege gefunden werden, diese jungen Menschen zu binden und gleichzeitig zu „erziehen“.

17. Bericht und Beschluss zum Konzept des BVKD

Wie bereits kurz im Bericht des Vorstandes vorgestellt, sollen die Flyer des BVKD zielgruppenorientierter formuliert und in die Corporate Identity einbezogen werden. Die Flyertexte liegen diesem Protokoll bei. Es wird vereinbart, dass wesentliche Einwände bis zum 04.04.2014 bei der Vorsitzenden schriftlich erhoben werden können. Sollte dies nicht der Fall sein, so gelten diese Flyer dann als beschlossen.

18. Verleihung QMKD-Preis für die beste QMKD-Zertifizierung 2013

Im Jahr 2013 wurden 12 Zertifizierungen durchgeführt. Dabei haben zwei Kliniken eine Quote von je 92% Erreichungsgrad erreicht. Die Preisträger sind:

- Knappschaftskrankenhaus Bottrop
- St. Josef-Hospital Dortmund-Hörde

Die Preisverleihung erfolgt mit Scheckübergabe und symbolischer Übergabe der Diabetes-APP und herzlicher Gratulation der gesamten Mitgliederversammlung!

19. Sonstiges

Frau Lemmer bittet, den in den nächsten Tagen eintreffenden Fragebogen zu den Verweildauern der Diabetes-DRGs in den Einrichtungen aufzufüllen und zurück zu senden. Diese Erhebung soll die geplante betriebswirtschaftliche Berechnung zum Thema „stationäre Diabetestherapie lohnt sich auch wirtschaftlich!“ untermauern. Es ist daran gedacht, dieses Thema beim nächsten DDG-Kongress dann ausführlicher zu beleuchten.

20. Termine

Die nächste Mitgliederversammlung findet am Donnerstag, dem 05.03.2015 im **Holiday Inn** in Fulda in der Zeit von 11:00 Uhr bis 16:00 Uhr statt. Die Einladung ergeht rechtzeitig.

Die Vorsitzende schließt die Sitzung um 16.10 Uhr und wünscht allen Mitgliedern einen guten Nachhause-Weg.

Gez.

Dipl.-Betw. L. Lemmer, MBA
1. Vorsitzende

Gez.

Herr Dr. med. Th. Werner
Schriftführer

26.03.2014