

Dr. med. W. Büttner Dittersdorf, am 16. 9. 1999
 Facharzt für Pathologie
 Weißbacher Straße 101
 09439 Amtsberg/OT Dittersdorf

Ärzteblatt Sachsen
 Schützenhöhe 16, 01099 Dresden

Qualitätskontrolle

- Tätigkeitsbericht 1998

(Ärzteblatt Sachsen 8/99, S. 345)

- Qualitätssicherung - wem nützt das?
 (Ärzteblatt Sachsen 9/99, S. 418 ff.)

Sehr geehrte Redaktion!

Eigentlich wollte ich mich zu diesem Thema nicht wieder äußern (und werde mich mit der Polemik auch zurückhalten) - da aber Herr Doz. Goertchen in seinem Bericht die Autopsiefrequenz anspricht und Herr Prof. Ollenschläger das Mode(?) -Thema QUALITÄTSSICHERUNG in wohlthuender Weise kritisch beleuchtet, fühle ich mich doch noch einmal zu einer Lesermeinung angestachelt.

Beim Lesen des Berichts von Doz. Goertchen kam mir die Idee zu folgendem Vorschlag:

Könnte man die Autopsiefrequenz vielleicht erfragen und veröffentlichen?

Ein Kommentar wäre nicht erforderlich, die Zahlen sprächen für sich, sie wären lediglich wieder einmal aktualisiert.

In vier Vertretungswochen, die ich dieses Jahr an einem ehemaligen Bezirkskrankenhaus ableistete, wurden drei (3) Obduktionen aus klinischem Interesse beantragt, und davon eine, „weil vielleicht die Angehörigen Schwierigkeiten machen könnten“. Zwei weitere Obduktionen wurden von Berufsgenossenschaften veranlaßt. Von anderen Häusern hört man ähnliches.

Herr Prof. Ollenschläger hat in dankenswerter Weise einmal die Fülle von Qualitätssicherungsmaßnahmen unter dem Gesichtspunkt 'CUI BONO?' analysiert und belegt mit seinen Ergebnissen gewiß nicht nur meine Einschätzung.

Einen Pathologen schmerzt es besonders, wenn ausgerechnet die Obduktionsdiagnostik in der praktizierten Qualitätssicherung keinen Platz mehr findet

- nicht aus verletzter Eitelkeit, sondern aus Kenntnis des Alltags.

Selbstverständlich ist auch die Obduktion nur ein Mosaikstein im gesamten System qualitätssichernder Maßnahmen, aber gibt es denn für solche Fragestellungen wie

- Diskussion der eignen Arbeit im Kreise der Kollegen

- positiver Umgang mit Fehlern

- persönlichen Informationsgewinn in Anatomie und klinischer Pathologie Besseres, Effektiveres?

Und um die Fragwürdigkeit von Todesursachenstatistiken, die nicht auf Obduktionsergebnissen beruhen, weiß wohl kaum jemand besser Bescheid als Herr Doz. Goertchen selbst.

Sicher gibt es Bemühungen, denjenigen, die für das Abwürgen der Obduktionsdiagnostik verantwortlich sind, die Folgen ihres Tuns vor Augen zu führen. Ob aber diese Sisyphusarbeit auch dokumentiert wird? Wenigstens das wäre wichtig! Die Mängel, die sich aus dem Verzicht auf Obduktion und Falldemonstration ergeben, werden den am Patienten wirkenden Ärzten lebenslanglich anhängen, und man wird vielleicht auch irgendwann wieder einmal nach den Schuldigen fragen.

In der Hoffnung auf Ihr Verständnis für diesen Stoßseufzer grüßt

Dr. med. W. Büttner
 Facharzt für Pathologie i.R.

Ärzteblatt Sachsen“ 5.10.1999
 Vorsitzender des Redaktionskollegiums
 Schützenhöhe 16, 01099 Dresden

Anmerkungen zum Leserbrief von Herrn Dr. Büttner zum Tätigkeitsbericht 1998 des Ausschusses Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie

Herr Dr. Büttner, selbst langjähriger Pathologe, spricht in seinem Leserbrief zum Tätigkeitsbericht 1998 (Ärzteblatt Sachsen 9/99, S. 418 ff.) sowohl die Autopsiefrequenz im einzelnen als auch den zunehmenden Verlust an Qualitätssicherung der Ärzte durch erheblichen Mangel an Obduktionen erneut an. Zweifelsohne ist dieses Problem nicht

nur unbefriedigend, sondern für eine moderne naturwissenschaftlich aufgeklärte Gesellschaft nicht akzeptabel. Trotz der Vielfalt moderner diagnostischer Methoden bleibt nach wie vor die Autopsie eine besondere Qualitätssicherung mit der höchsten Effektivität und dem dazu im Vergleich relativ geringsten Kostenaufwand. Nicht ohne Grund stellte die Ärzteschaft auf dem Deutschen Ärztetag in Dresden die Forderung nach einer Sektionsfrequenz von mindestens 30 Prozent. Bisherige unvollständige Erhebungen zeigen aber inzwischen alarmierende Ergebnisse, so daß es bereits Krankenhäuser gibt, an denen kaum noch Obduktionen stattfinden. Man fragt sich dabei auch, wie hier die Weiterbildung zum Facharzt überhaupt noch umgesetzt werden kann beziehungsweise wird. Fest steht, daß selbst Universitätsinstitute über eine Sektionsfrequenz von nur noch 20 - 25 Prozent klagen. Etwas günstiger sieht es in Sachsen mit der Autopsiefrequenz in der Perinatalperiode aus. Hier betrug sie noch 1997 um 62 Prozent, bei einem Rückgang ab 1992 innerhalb von fünf Jahren um 17 Prozent (von 79,1 auf 62,9 Prozent). Diese Zahlen basieren auf Erhebungen der Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung in der Perinatal- und Neonatalperiode der Sächsischen Landesärztekammer.

Aktuelle Angaben aus der Erwachsenenpathologie von Sachsen zur Sektionsfrequenz liegen in der Tat nicht vor; eine Umfrage seitens der Kammer wäre durchaus denkbar, hilft uns aber nicht wesentlich weiter, wenn das bekannte Problem nicht Eingang in die Gesetzgebung findet. Dies hat erneut die Arbeitsgruppe zur Förderung der Qualitätssicherung in der Medizin unter Prof. K. Vilmar an die Mitglieder der Gesundheitsministerkonferenz 1997 mit Nachdruck adressiert, zumal Todesursachenstatistiken auf der Basis von Totenscheinen völlig wertlos sind.

Ohne Veränderung der Gesetzlichkeit bleibt die Situation äußerst unbefriedigend.

Doz. Dr. med. habil. R. Goertchen
 Vorsitzender des Ausschusses
 Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie