

## Vernetzung der Ausschüsse

### Bericht von der gemeinsamen Sitzung des Ausschusses Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie und des Ausschusses Krankenhaus

Der Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer hatte auf seiner Klausurtagung im September 2007 beschlossen, die Zusammenarbeit der Ausschüsse zu vertiefen und die Kooperation weiter zu fördern. Dieses Vorhaben wurde auf der Klausurtagung der Ausschussvorsitzenden am 28. Mai 2008 von den anwesenden Vorsitzenden der Ausschüsse außerordentlich begrüßt. Neben der Erarbeitung von gemeinsamen Schwerpunktthemen wurden als Instrumente für die Kooperation gemeinsame Beratungen und die Durchführung gemeinsamer Informations- und Fortbildungsveranstaltungen diskutiert (vergleiche „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 7/2008).

Für eine gemeinsame Sitzung trafen sich zur Erörterung des umfangreichen Themas „Qualitätsberichte“ die Mitglieder des Ausschusses Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie und des Ausschusses Krankenhaus der Sächsischen Landesärztekammer am 9. Juli 2008. Die Vorsitzenden der Ausschüsse Frau Dr. med. habil. Maria Eberlein-Gonska und Dr. med. Eberhard Huschke führten in die Thematik ein.

Krankenhäuser sind gesetzlich ab 2005 (für 2004) gemäß § 137 SGB V verpflichtet, aller zwei Jahre Qualitätsberichte zu veröffentlichen. Der Qualitätsbericht enthält Angaben zum Spektrum und Anzahl der Leistungen sowie dem Stand der Qualitätssicherung aller Krankenhäuser. Er wird im Internet veröffentlicht und soll Grundlage für die Empfehlungen von einweisenden Ärzten sowie Kostenträgern sein. Bereits im Jahr 2003 haben die Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft unter

Beteiligung der Bundesärztekammer und des Deutschen Pflegerates in einer Vereinbarung Inhalt und Umfang der Qualitätsberichte festgelegt. Ziele des Qualitätsberichts umfassen „... 1. Information und Entscheidungshilfe für Versicherte und Patienten im Vorfeld einer Krankenhausbehandlung, 2. eine Orientierungshilfe bei der Einweisung und Weiterbetreuung der Patienten insbesondere für Vertragsärzte und Krankenkassen, 3. die Möglichkeit für die Krankenhäuser, ihre Leistungen nach Art, Anzahl und Qualität nach außen transparent und sichtbar darzustellen...“ (Quelle: Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGB V über Inhalt und Umfang eines strukturierten Qualitätsberichts für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser – Vereinbarung zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser vom 17. Oktober 2006, zuletzt geändert am 21. Juni 2007).

Frau Dr. med. habil. Eberlein-Gonska schlussfolgerte in ihrem Vortrag, der unter dem Titel „Darlegung von Qualität – Marketing und Qualitätsmanagement – ein Widerspruch?“ stand, dass Krankenhäuser nachhaltig mit Patienten und den einweisenden Ärzten kommunizieren und auf marktschreierische Aktionen verzichten sollten. Eine Studie für das Uniklinikum Dresden hatte gezeigt, dass für Patienten das Fachwissen der Ärzte mit Abstand das wichtigste Kriterium bei der Beurteilung von Krankenhäusern ist. So reicht eine gute medizinische Qualifikation allein heute nicht mehr aus, um im Wettbewerb (nach innen und außen) zu bestehen, das heißt Patienten zu gewinnen und langfristig zu binden sowie Mitarbeiter zu motivieren und zu rekrutieren. Im Vordergrund steht, Qualität zu liefern und diese auch entsprechend zu kommunizieren. Qualitätsberichte stellen hierfür ein geeignetes Mittel dar.

Dr. med. Eberhard Huschke begrüßte die Veröffentlichung von Qualitäts-

daten in den strukturierten Qualitätsberichten und hob hervor, dass die Inhalte der Qualitätsberichte zunehmend in den Mittelpunkt des Interesses einer großen Öffentlichkeit gelangt seien. Hierzu gehört zum Beispiel die Veröffentlichung eines sächsischen Krankenhausführers. Hierbei ist anzumerken, dass die Bewertung von Krankenhäusern (ausschließlich) nach invasiven Verfahren erfolgte, die „sprechende“ Medizin unberücksichtigt blieb. Es gestaltet sich sehr schwierig, das Informationsbedürfnis der Patienten sinnvoll und valide zu erfüllen.

Die unterschiedlichen Zielgruppen des Qualitätsberichts stellen hohe Anforderungen an die Gestaltung des Berichts, da diese (Ärzte, Patienten, Krankenkassen, Selbsthilfegruppen) naturgemäß unterschiedliche Termini verwenden. Für den einweisenden Arzt, so waren sich die anwesenden Ausschussmitglieder in der nachfolgenden Diskussion einig, enthält der Qualitätsbericht wichtige Hinweise zum Beispiel über Leistungsbereiche einer stationären Einrichtung. Kritisiert wurde die Lesbarkeit der Berichte, insofern könnte der Arzt seine Patienten bei der Interpretation der in den Qualitätsberichten enthaltenen Fakten und Daten unterstützen. Die Bundesärztekammer bietet einen Leitfaden zur Weiterentwicklung der Qualitätsberichte. Die Teilnehmer sahen insbesondere hinsichtlich des Umgangs mit den Qualitätsberichten weiteren Informationsbedarf.

Für das Jahr 2009 (voraussichtlich am 26. März 2009) ist eine Informations- und Fortbildungsveranstaltung zum Thema Qualitätsberichte vorgesehen.

Die strukturierten Qualitätsberichte sind über die Homepages der einzelnen Krankenhäuser abrufbar.

Dr. med. Katrin Bräutigam  
Ärztliche Geschäftsführerin  
E-Mail: aegf@slaek.de