

Gutachtens 2000/2001 des Sachverständigenrates für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen hat hierzu noch weitere deutliche Akzente und Maßstäbe gesetzt. Dies betrifft unter anderem die Forderung nach der Vereinbarung von Zielen für qualitätssichernde Maßnahmen, den für den Patienten an erster Stelle zu setzenden gesundheitlichen Nutzen vor vermeidbaren versorgungsbedingten Schäden bis hin zur angemessenen Auswahl entsprechender Methoden und Techniken. Damit wird Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement als „neuer Motor“ für unabdingbar notwendige Veränderungen im Gesundheitswesen erachtet und verlangt angesichts der Diskrepanz zwischen gesetzlichem Auftrag und dem Entwicklungsstand der praktischen Umsetzung vor Ort sowie angesichts der Frage nach der ursprünglichen Zielsetzung von Qualitätsmanagement bei gleichzeitiger Marktentwicklung zum Zweck der Zertifizierung eine kritische Analyse und Bewertung.

Dieser Aufgabe hat sich der Ausschuss Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie im Jahr 2001 gestellt und damit das im Jahr 2000 veröffentlichte Positionspapier zur Qualitätssicherung im Interesse der Ärzteschaft weiterentwickelt. Dies betrifft die Planung und Durchführung von konkreten Projekten, Entwicklung von Strategien zum Zweck der Verhandlung mit den Vertragspartnern bis hin zur Intensivierung der eigenen Bemühungen durch Einbindung weiterer Kammerratsausschüsse in die laufenden Aktivitäten.

In den drei Ausschusssitzungen und mehreren zusätzlichen Veranstaltungen für die Ärzteschaft (Klinikärztertreffen, Informationsveranstaltungen, Etablierung des Expertenkreises Sächsischer Qualitätsbeauftragter, Ergebnispräsentation in der Kammerversammlung) wurden folgende wesentliche Ergebnisse erreicht:

Durch den unermüdlichen Einsatz des amtierenden Vorsitzenden des Lenkungsgremiums, Dozent Dr. med. habil. Roland Goertchen, ist es gelungen, die beiden existierenden Verträge zur externen Qualitätssicherung in einem Vertragswerk zu konzentrieren als „Vertrag gemäß § 137 i.V. mit § 112 Abs. 2 Nr. 3 SGB V über die Durchführung externer Qualitätssicherungsmaßnahmen in der stationären Versorgung“, der ab 01.01.2002 wirksam wird.

Damit ist ein Vertrag unterschriftsreif verhandelt worden, der die Ärzteschaft als notwendigen und unverzichtbaren Partner einbezieht und Einspruchs- sowie Mitgestaltungsrechte einräumt. Somit konnten die langjährigen Bemühungen um ein gemeinsames Vertragswerk zum Abschluss gebracht werden, so dass nun die Voraussetzungen geschaffen sind, sich auf die inhaltliche Arbeit zu konzentrieren.

Parallel zu diesen verhandlungsstrategischen Aufgaben hat der Ausschuss die inhaltliche Arbeit der einzelnen Arbeitsgruppen betreut und sich um die Umsetzung der gesetzlichen Anforderungen mit der Ärzteschaft bemüht. Dies betrifft unter anderem auch die transparente Darstellung im Sinne der Ergebnisveröffentlichung im „Ärztblatt Sachsen“ und bezieht das Bemühen um eine „kunden- und leserfreundliche“ Präsentation der Ergebnisse mit ein.

5.5.

Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie (Dr. Maria Eberlein-Gonska, Dresden, Vorsitzende)

Mit der Gesundheitsreform 2000 besteht seitens des Gesetzgebers kein Zweifel mehr an der Bedeutung von Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement. Die Veröffentlichung des

Als zweiten wesentlichen Themenschwerpunkt hat sich der Ausschuss mit der Obduktion als eines der ältesten Werkzeuge der Qualitätssicherung beschäftigt. Zielsetzung war, sich einen Gesamtüberblick über die Situation im Freistaat Sachsen zu verschaffen, notwendige Handlungsempfehlungen abzuleiten und diese Ergebnisse sowohl den Entscheidungsträgern auf Landes- und Bundesebene vorzulegen als auch zu veröffentlichen (in Vorbereitung). Methodisch wurde eine Befragung aller stationären Einrichtungen im Freistaat Sachsen durchgeführt und erbrachte alarmierende Ergebnisse. So betrug die Rücklaufquote 90 %, was einem ausgezeichneten Ergebnis entspricht und die Brisanz des Themas deutlich macht. Als wesentliches Ergebnis muss leider festgestellt werden, dass die Sektionsfrequenz von Haus zu Haus zwischen 0 und 39 % und im Durchschnitt bei 6,7 % liegt. Eine Sektionsstatistik wird in 31 % der Einrichtungen geführt, und obwohl die Obduktion Teil der Ermächtigung zur Weiterbildung ist, sprachen nur 58 % der befragten Krankenhäuser dieser eine Bedeutung für die Fort- und Weiterbildung zu. Die Auswertung wurde der Kammerversammlung am 10. November 2001 vorgestellt und löste eine engagierte Diskussion mit den ärztlichen KollegInnen aus. Der dringende Handlungsbedarf auf den verschiedensten Ebenen seitens der ärztlichen KollegInnen in den Einrichtungen bis hin zum Gesetzgeber wurde damit mehr als deutlich.

Der dritte Schwerpunkt der Ausschusstätigkeit betraf die Zusammenarbeit mit den anderen Ausschüssen bei der Sächsischen Landesärztekammer und dies insbesondere mit dem Ausschuss Krankenhaus, Weiterbildung sowie der Arbeitsgruppe Multimedia in der Medizin. Damit galt es, Themen wie die externe Qualitätssicherung oder die Problematik der Obduktion nicht nur innerhalb des Ausschusses zu diskutieren, sondern Handlungsempfehlungen gemeinsam mit verbündeten Ausschüssen zu formulieren zum Zweck der zielgerechteren und hoffentlich erfolgreichen Umsetzung.

Neben den genannten Themenschwerpunkten gab es zahlreiche Anfragen aus der Ärzteschaft zu beantworten und darüber hinaus den Blick für eine Zertifizierung im Krankenhaus nicht zu verlieren. Ein derart breites Spektrum braucht eine gute Unterstützung im Sinne der Vorbereitung, die fruchtbare Diskussionen mit den ehrenamtlich tätigen Mitgliedern und die ausdrückliche Unterstützung seitens des Vorstandes und insbesondere des Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer. Damit herzlichen Dank an die Ausschussmitglieder, die Gäste, die ehrenamtlichen Helfer, die Projektgeschäftsstelle, und nicht zu vergessen an die Kolleginnen und Kollegen aus der Ärzteschaft.