

Qualitätssicherung einmal anders

Leserzuschrift zum Artikel „Qualitätssicherung einmal anders. Obduktionsvereinbarung für Krankenhäuser sieht Zuschlag in Höhe von 750,00 Euro vor“ im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 11/2017, S. 496f:

Mir fehlen die Worte ob dieser Unverschämtheit, oder besser: Der Anstand verbietet mir die treffenden Formulierungen... Ich darf vorausschicken, dass sich meine Empörung nicht gegen die Übermittlerin dieser grotesken Nachricht wendet, und da die wirklich Verantwortlichen ohnehin beratungsresistent sind, geht sie ins Leere. Dennoch halte ich einen Kommentar zu dieser lapidaren Mitteilung mit brisanter Vorgeschichte für unverzichtbar.

Informationen für „Neulinge“ im Thema:

1990 gab es in beiden Teilen Deutschlands die Obduktion als wesentliche Methode der ärztlichen Aus- und Weiterbildung und der Qualitätssicherung. In der DDR lag die Quote bei 30 bis 40 Prozent, an manchen Häusern sowie in der Kindersterblichkeit bei fast 100 Prozent. Die Facharztausbildung der Pathologen war gesichert. In der Bundesrepublik war die Sektionsquote weit geringer, aber dennoch existent.

Nach der Wiedervereinigung wurde – gegen zahlreiche Warnungen namhafter Experten (Ärzte) aus Ost und West – die Obduktionsdiagnostik abgewürgt, indem man sie aus den Krankenhäusern/Kliniken ausgliederte. Das geänderte Finanzierungsmodell – Krankenkassen statt staatliches Gesundheitswesen – gestattete den Kassen die Argumentation, dass sie nur für Lebende und nicht für Tote zahlten. Im Ergebnis wurden die Planstellen für Pathologen so stark reduziert, dass die verbliebenen knapp für die histologische Diagnostik (Gewebsproben lebender Patienten) reichten. Die nunmehr nichtärztlichen Krankenhausleiter setzten das um.

Die Verluste – für die behandelnden Ärzte, die Qualitätskontrolle, die Todesursachenstatistik und vor allem für die Ausbildung – wirkten schleichend und waren für die Bevölkerung kaum wahrnehmbar, weshalb die Verursacher des Dilemmas auch keine Empörung zu befürchten hatten.

Inzwischen ist eine fundierte Ausbildung der Fachärzte für Pathologie für den Bereich Obduktion nicht mehr möglich, da die Sektionszahlen dafür zu gering sind.

Ärgerlich ist die Art und Weise, wie man nonchalant, ohne Bezug auf die jahrzehntelangen Dispute auf Foren und in Medien, plötzlich diese „Lösung“ offeriert.

Die angebotene Finanzierungshilfe von 750 Euro erscheint zwar aus der

Perspektive eines Bürokratenschreibetischs als eine gewisse Abhilfe, aber selbst mit dem doppelten Betrag ließe sich die Situation nicht ändern, weil die Strukturen zerstört, die Fachleute nicht mehr verfügbar sind. Die angeführten Qualitätsstandards sind nicht mehr erfüllbar, und man fragt sich, wo diejenigen, die sie formulierten, die letzten 30 Jahre verbracht haben, weil sie so unbedarft tun.

Im Übrigen: An einer lege artis durchgeführten Obduktion hängen – erst recht unter den heutigen Bedingungen aggressiver Medikation und Intensivtherapie – viele Zusatzuntersuchungen (histologisch, bakteriologisch, toxikologisch), die die Kostendeckung mit 750 Euro und die Berichterstellung innerhalb von zwei Wochen illusorisch erscheinen lassen.

Und die geforderten pathologisch-anatomischen Konferenzen dürften auch am Zeitmangel der Klinikärzte scheitern, über deren Hektik und Pressionen immer wieder zu lesen ist.

Inzwischen ist wohl die Mehrheit jener Kollegen, welche die aussagefähige Obduktionsdiagnostik noch kennen, alt, krank oder verstorben, und ich bin einer der wenigen, der noch die Genugtuung erfährt, dass man diesen gewollt zerstörten Bereich der Pathologie einmal vermisst...

Dr. med. Werner Büttner,
Facharzt für Pathologie, Amtsberg