

Tätigkeitsbericht 2006

Qualitätsrelevante Fragen gewinnen zunehmend an Bedeutung. Dabei stellt nicht nur der Gesetzgeber klare Anforderungen an die nachvollziehbare Qualität medizinischer Leistungserbringung, sondern auch Patienten fordern zunehmend Transparenz im Hinblick auf eine verständliche Information bis hin zur Integration in den Behandlungsprozess. Die Arbeit des Ausschusses „Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie“ hat verschiedene Dimensionen; so gilt es einerseits, Beschlüsse des Gesetzgebers kritisch zu prüfen, zu hinterfragen und für die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen verständlich aufzubereiten. Darüber hinaus erarbeiten die Ausschussmitglieder Stellungnahmen für die Weiterentwicklung des Themas „Qualität – Qualitätssicherung – Qualitätsmanagement“ im Gesundheitswesen und dies insbesondere für den Vorstand der Sächsischen Landesärztekammer sowie den Präsidenten im Hinblick auf die Arbeit in den Gremien der Bundesärztekammer. Schließlich hat sich der Ausschuss die Aufgabe gestellt, die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen dahingehend zu informieren, leichter mit den Anforderungen umzugehen und neutrale Empfehlungen zur Einführung eines internen Qualitätsmanagementsystems zu geben. Weiterhin erachten die Ausschussmitglieder die interne Diskussion und die Kontaktpflege mit weiteren Ausschüssen der Sächsischen Landesärztekammer als evident, um das Thema „Qualität – Qualitätssicherung – Qualitätsmanagement“ breit zu platzieren.

Schwerpunkte im Berichtsjahr 2006

- Auswertung und Diskussion einer Befragung zur Qualitätssicherung in der Labormedizin im Freistaat Sachsen.
- Informationen über aktuelle Entwicklungen der externen Qualitätssicherung gemäß § 137 SGB V mit Diskussion und Bewertung, insbesondere hinsichtlich der Einführung neuer Module, Anforderungen an den strukturierten Dialog mit den Einrichtungen, Stand der Dokumentation im Freistaat Sachsen bis hin zu Auswertungen der Facharbeitsgruppen auf Landesebene.
- Qualitätsbericht § 137 SGB V und die Notwendigkeit der Weiterentwicklung.
- Qualitätsbericht der Bundesärztekammer und der Landesärztekammern, angefangen von der Entstehung bis zur Veröffentlichung.
- Bewertung der Befragung im Freistaat Sachsen zu Ansichten im Arztberuf unter Studenten der Medizinischen Fakultät.
- Diskussion der „Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über grundsätzliche Anforderungen an ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement für die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Psychotherapeuten und Medizinischen Versorgungszentren“. In diesem Zusammenhang Durchführung einer Fortbildungsveranstaltung für niedergelassene Kolleginnen und Kollegen am 25. Oktober 2006.
- Neuauflage der „Richtlinie Freiwillige Qualitätskontrolle – Pathologie“ durch Beschluss des Vorstandes der Sächsischen Landesärztekammer am 1. Februar 2006.
- Mitarbeit an der Novellierung des Sächsischen Bestattungsgesetzes (Initiative des Sächsischen Sozialministeriums).
- Regelmäßige Treffen der Sächsischen Qualitätsexperten unter dem Dach des Ausschusses „Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie“.

Erreichte Ergebnisse und Teilergebnisse

Durch die konstruktive Diskussion des Ausschusses „Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie“ konnte maßgeblich Einfluss an der Weiterentwicklung des Qualitätsberichtes gemäß § 137 SGB V genommen werden.

Weiterhin wurde die „Richtlinie freiwillige Qualitätskontrolle – Pathologie“ maßgeblich durch den Ausschuss mitgestaltet und hat zur weiteren Verbindlichkeit des Verfahrens in ganz Sachsen geführt.

Bei der Novellierung des Sächsischen Bestattungsgesetzes hat der „Ausschuss Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie“ maßgeblich mitgewirkt und Verbesserungspotenziale aufgezeigt. In der Runde der sächsischen Qualitätsexperten wurde die Diskussion zur vergleichenden Messung und Bewertung von Qualitätsindikatoren konkretisiert.

Ungelöste Probleme

Die Position der klinischen Obduktion als ältestes Qualitätssicherungsinstrument bleibt auch im Rahmen der Novellierung zum Sächsischen Bestattungsgesetz offen.

Der Einfluss zur Gestaltung eines Konzeptes zur sektorübergreifenden Qualitätssicherung bleibt ebenfalls offen. Auch wird die Sensibilisierung für die systematische Messung und Bewertung der eigenen (ärztlichen) Qualität zunehmend schwieriger und führt häufig zu kontrovers geführten Diskussionen mit den Kolleginnen und Kollegen.

Ausblick

„Qualität – Qualitätssicherung – Qualitätsmanagement“ können nur „überleben“, wenn sie als Führungsaufgabe verstanden werden. Hier wird sich der Ausschuss „Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie“ weiter und intensiv einsetzen.

Das Thema Qualität ist aus verschiedensten Gründen für Patienten zunehmend interessant. Damit hat die Ärzteschaft die Aufgabe, Patienten zu informieren und in den Behandlungsprozess zu integrieren. Wer sonst sollte ihnen diese Aufgabe abnehmen? Im Gegenteil, es wäre fatal, wenn andere Berufsgruppen, die Selbstverwaltungsverbände oder gar die Krankenkassen hier federführend würden.

Das Curriculum „Ärztliches Qualitätsmanagement“ wird neu aufgelegt und maßgeblich auch durch die Mitglieder des Ausschusses „Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie“ mit bestimmt.

Die Initiative der sächsischen Qualitätsexperten zur Definition eines sächsischen Qualitäts-Indikatorensets wird vom Ausschuss „Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie“ maßgeblich unterstützt.

Die Thematik „Patientensicherheit und Risikomanagement“ ist bundesweit aktuell und brisant und sollte auch auf sächsischer Ebene in die Kammerarbeit verstärkt integriert werden.

Diesbezüglich ist eine Veranstaltung im November 2007 geplant.

Dr. Maria Eberlein-Gonska, Dresden, Vorsitzende
(veröffentlicht im „Ärzteblatt Sachsen“ 6/2007)