

Prof. i. R. Dr. med. habil. Detlef Müller  
Heideflügel 3  
01324 Dresden

Sächsische Landesärztekammer  
Herrn Prof. Dr. Winfried Klug  
Vorsitzender des Redaktionskollegiums  
„Ärzteblatt Sachsen“  
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden

Dresden, den 19. 4. 2001

Sehr geehrter Herr Kollege Klug, der Problemkreis „Qualitätsmanagement – Qualitätssicherung in der Medizin“ gehört neben anderen – besonders im weiterhin brisant-aktuellen Problemkreis „Sterbebegleitung – Sterbehilfe – neue Euthanasie-Diskussion“ – zu den Themen, welche mich in den letztvergangenen Jahren daran hinderten, die seit Jahren bis Jahrzehnten beiseitegelegten Vorhaben konsequent-zügig aufzuarbeiten. Deshalb habe ich Ihren Editorial-Beitrag „Qualität in der Medizin durch Weiter- und Fortbildung“ (Ärzteblatt Sachsen 12 (2001), 120/1) mit sehr großem Interesse und Aufmerksamkeit zur Kenntnis genommen. Dabei haben mich zunächst auch die angeführten Zahlen beeindruckt: 1997 - 2000 2.342 medizinische Veranstaltungen der Sächsischen Landesärztekammer, zusätzliche Organisation von 3.445 zertifizierten Fortbildungsveranstaltungen, 81.748 Teilnehmer – das ist gewiss eine stattliche Bilanz! Dabei haben Sie ja – von den Aktivitäten der Sächsischen Landesärztekammer ausgehend – die wohl ebenso zahlreichen anderweitigen – vor allem einerseits durch Pharmafirmen nicht nur gesponserten, sondern direkt durchgeführten, andererseits einrichtungsinternen – Fortbildungsveranstaltungen noch gar nicht erwähnt und wohl auch nicht erfassen können. Zugleich denke ich aber – vor allem auch aus eigener Anschauung und Überzeugung bei Fortbildungsaktivitäten –, dass wir diese Zahlen etwas differenzierend analysieren und hinterfragen sollten. Wenn „rein rechnerisch jedes Kammermitglied jährlich an mindestens einer Fortbildungsveranstaltung (im Durchschnitt an 1,25), die von der Sächsischen

Akademie für ärztliche Fortbildung organisiert und durchgeführt wurde, aktiv (was heißt das?) teilnahm“, so wäre dies meines Erachtens ziemlich wenig, wenn nicht eben die vielen anderen Fortbildungsmöglichkeiten hinzukämen. Eine andere Frage ist, wie viele Kammermitglieder nicht nur rein rechnerisch – theoretisch, sondern wirklich – praktisch an den Veranstaltungen teilgenommen haben. Dies würde sich nur bei einer genauen speziellen Erhebung ermitteln lassen. Ich denke, dass für die Teilnahme das jeweilige Qualitätsbewusstsein und das daraus erwachsene Fortbildungsbedürfnis entscheidend ist. Es dürfte naturgemäß unbestritten selbstverständlich sein, dass diese nicht bei allem Kolleginnen und Kollegen gleich ausgeprägt ist, sondern meiner Erfahrung nach reicht es von sehr hohen Graden perfektionistischer Gewissenhaftigkeit bis zu sehr geringer Ausprägung bei einer mehr gleichgültigen Haltung – wie wir Menschen eben so sind. Die von Ihnen angeführte Tatsache, dass bei durchschnittlich 16.158 Kammermitgliedern bisher innerhalb von zwei Jahren 220 das Fortbildungsdiplom erworben haben und 1.000 die erforderlichen Materialien anforderten, ist zwar erfreulich, aber doch auch bedenkenswert; kommt wirklich „eine qualifizierte (was bedeutet das hier?) Mehrheit der deutschen Ärzte ihren ständigen Fortbildungsverpflichtungen engagiert (!) nach“? Schließlich denke ich, dass in diesem Problemkreis neben dem quantitativen auch der qualitative Gesichtspunkt bedacht werden muss, weil er meines Erachtens für den Effekt der Fortbildungsveranstaltungen ganz entscheidend ist. Herr Kollege Scriba hat dies in seinem Editorial „Gute ärztliche Fortbildung – in Deutschland zu selten!“ (Dtsch. med. Wschr. 126 (2001), 185) zu gleichen An gelegenheit summarisch angesprochen. Meine persönlichen Erfahrungen bei und mit Fortbildungsveranstaltungen und Recherchen zum Qualitätsmanagement besagen, dass gegenüber den gewiss auch sinnvollen und nützlichen Vortragsver-

staltungen mit meist („up-date“) Übersichten ganz gezielt praxis-, d. h. patientenorientierten Problemfall-Besprechungen mit Seminar-Charakter entscheidende Vorteile haben – eben diese finden aber meines Erachtens viel zu wenig, auf's Ganze gesehen fast nur ausnahmsweise statt! Demgegenüber halte ich von dem verbreiteten Punktesammeln bei Tagungen der Fachgesellschaften hinsichtlich der Praxiswirksamkeit ziemlich wenig. In der Hoffnung, dass Sie meine Ausführungen als das aufnehmen, was sie sein sollen, nämlich eine anregende Ergänzung zu Ihren „Antworten der Sächsischen Landesärztekammer auf das Sachverständigengutachten“ bin ich

mit besten kollegialen Grüßen

Ihr Detlef Müller

Herrn  
Prof. Dr. med. habil. Detlef Müller  
Heideflügel 3  
01324 Dresden

Dresden, den 23. 4. 2001

Sehr geehrter Herr Kollege Müller, vielen Dank für die Zusendung Ihres Briefes vom 19. April 2001, den wir als Leserbrief im „Ärzteblatt Sachsen“, wenn Sie einverstanden sind, veröffentlichen werden. Ihre Ausführungen zum angesprochenen Problemkreis „Qualitätsmanagement – Qualitätssicherung in der Medizin“ sind deutliche Ergänzungen zu den notwendigen qualitativen und aktuellen Inhalten der ärztlichen Fort- und Weiterbildung. Ihren Vorschlag zur Durchführung von patientenorientierten Problemfallbesprechungen im Rahmen der Fortbildungsveranstaltungen sollte durch den Ausschuss für Weiterbildung und der Sächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung diskutiert und gegebenenfalls umgesetzt werden.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Winfried Klug  
Vorsitzender des Redaktionskollegiums  
„Ärzteblatt Sachsen“