

## Qualität schlägt Brücken

### 10. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft der Ärzte für Qualitätsmanagement (DGÄQ e. V.)

Qualität, Kosten, Patientenzufriedenheit und Personal – seit vielen Jahren sind dies einige der Schlüsselworte im ambulanten wie stationären Gesundheitswesen. Die damit verbundenen Fragen und Probleme werden in den östlichen Bundesländern besonders problematisch erlebt, sodass sich die DGÄQ entschlossen hat, zu ihrem 10. Jahreskongress am 10. und 11. Oktober 2008 nach Görlitz einzuladen.

Die Veranstaltung widmete sich vier Themenbereichen:

1. Qualitätssicherung beim Einsatz von Hilfskräften für unbesetzte Stellen in der Pflege.
2. Zunehmender Einfluss von finanziell orientierter Steuerung in Krankenhäusern, wobei Qualitätskennziffern immer weniger beachtet werden.
3. Die Globalisierung im Gesundheitswesen führt zu Wanderungsbewegungen von medizinischen Fachkräften.
4. Der Arztberuf wird zunehmend unattraktiv – warum?

Herr PD Dr. med. Andreas Scholz vom Marburger Bund referierte über eine Mitglieder-Befragung. Die Rücklaufquote der Fragebögen war mit 23 Prozent hoch. In den Antworten berichteten 41 Prozent der ÄrztInnen von 60 Wochenarbeitsstunden und mehr mit hohem Anteil an Verwaltungsaufwand und oftmals ungeklärter Vergütung von Überstunden. Letztlich sind 53 Prozent der Befragten mit ihrer Tätigkeit unzufrieden und 71 Prozent sehen keine Vereinbarkeit des Berufes mit der Familie. 53 Prozent halten eine Beendigung der Tätigkeit im Krankenhaus für möglich. Zwar bietet bekanntlich jede Krise auch Möglichkeiten, aber die Diskussion zum Vortrag zeigte, dass eine fehlende ärztliche Kraft erst nach zwölfjähriger Ausbildung ersetzt werden kann. Tarifwerke, wie die des Marburger Bundes, können diese Probleme nur teilweise „reparieren“.

Herr Dr. med. Gregor Viethen, Vorstandsvorsitzender der DGÄQ, stellte ein Verfahren zur Messung von Arbeitsbelastungen im Krankenhaus vor. Dieses System geht von standardisierten Interviews und von Belastungstagebüchern aus. Es versucht, aus subjektiven Berichten und objektiven Parametern Kennzahlen zu entwickeln, die zur Steuerung der Personalplanung einer Einrichtung verwendbar sein könnten.

Frau Silvia Raffel, Referentin für ambulante Pflege beim Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK), berichtete, dass die Personalschlüssel in der Pflege seit 1997 zurückgehen. Da sich die Krankenhausvergütung von einem retrospektiven (Selbstkostendeckungsprinzip) zu einem prospektiven leistungsgerechten Finanzierungskonzept (G-DRG) wandelt, wird der Pflegeaufwand nicht mehr adäquat und leistungsgerecht abgebildet. Erste Studien zeigen, dass bei einem hohen Quotienten von Patientenzahlen zu Pflegekräften die Sterblichkeit deutlich zunimmt. Es wird vorgeschlagen, Pflege-Qualitätsstandards einzuführen und Investitionen in Bildungsmaßnahmen in den Kliniken zu fördern, um dem Trend eines Krankenhauses ohne ausreichende Qualifizierung der Pflege zu begegnen.

Zwei Vorträge befassten sich mit der Nachhaltigkeit und der Zukunft von Qualitätsmanagement-Systemen in Krankenhäusern. Frau Dr. med. Britta Brien, Qualitätsmanagementbeauftragte (QMB) an der Parkklinik Weibensee, wies in ihrem umfassend systematisierenden Vortrag auf den Grad der Durchdringung einer Einrichtung mit Qualitätsmanagement (QM) und die kontinuierliche Verbesserung der Prozesse hin. Oft wird eine Mehrbelastung durch QM-Maßnahmen subjektiv empfunden, der man nur mit guter Kommunikationskultur und einem modernen Führungsstil begegnen kann. Die Implementierung von klinischen Behandlungspfaden könne helfen, Effizienzreserven auszuschöpfen.

Herr Dipl.-oec. Andreas Gensch, Vorstandsmitglied der DGÄQ, berichtet, dass sich zunehmend mehr Kranken-

häuser dem Wettbewerb von Transparenz und Qualität stellen. Erfreulicherweise werden Qualitätsindikatoren zunehmend aus Routinedaten erhoben, sodass keine aufwendigen zusätzlichen Erfassungen nötig sind. Den Anfang bildet die bundesweite Initiative Qualitätsmedizin (IQM), der bislang 117 Krankenhäuser beigetreten sind. Es zeigt sich ein Trend hin zu „Pay for Performance“.

Weitere Vorträge befassten sich mit den Möglichkeiten im klinischen Risikomanagement. Frau Dr. med. Maria Cartes, QMB Universitätsklinikum Hannover, stellte in einem sehr enthusiastischen Workshop die Werkzeuge und den Weg zur Einführung eines CIRS-Systems dar. Umsetzungsmöglichkeiten und auch Grenzen im ambulanten Bereich wurden von Dr. med. Wolfram Oettler, Praxis für Gefäßmedizin Görlitz, berichtet.

Insgesamt brachte der Kongress sehr viel „Handwerkszeug“, Hintergrundinformationen und Kontaktmöglichkeiten. So wurden Hinweise zum Aufbau und Gestaltung eines DIN-ISO-orientierten QM-System gegeben und ein PC-Tool für Patientenbefragungen, das ein Benchmarking ermöglicht, vorgestellt.

Der Vorstand der DGÄQ schätzte den Kongress als sehr gelungen ein. Sowohl für leitende Ärzte als auch Personalverantwortliche fanden sich viele wertvolle Informationen. Es wundert daher, dass die Teilnehmerzahl sehr gering war und nahezu ausschließlich aus dem stationären Bereich stammte.

Der nächste Jahreskongress der DGÄQ wird in Berlin stattfinden. Weitere Informationen zu der Gesellschaft und ihren Zielen sind unter [www.dgaeq.de](http://www.dgaeq.de) zu finden.

Dr. med. Wolfram Oettler  
1. Stellvertretender Vorsitzender der DGÄQ  
Praxis für Gefäßmedizin  
Am Hirschwinkel 6  
02826 Görlitz  
Telefon 035 81 / 31 60 26  
Telefax 035 81 / 31 60 27  
[info@ol-gefaesspraxis.de](mailto:info@ol-gefaesspraxis.de)