

21. Münchener Konferenz für Qualitätssicherung

Qualitätsbericht Krankenhaus Bayern 2002/2003 der BAQ

Am 13. und 14. November 2003 fand die traditionelle „Münchener Konferenz für Qualitätssicherung Geburtshilfe – Neonatologie – Operative Gynäkologie“ statt. Über 100 Experten aus dem gesamten Bundesgebiet trafen sich im Ärztehaus Bayern, um auf Einladung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) und der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) aktuelle Themen und Entwicklungen der externen Qualitätssicherung zu diskutieren. Schwerpunkte der Veranstaltung waren neben methodischen Fragestellungen DRG-Fallpauschalen unter Qualitätsgesichtspunkten, Qualitätsindikatoren in der Geburtshilfe und Neonatologie sowie Disease-Management-Programme (DMP) Brustkrebs. Die Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung (BAQ) nutzte das bedeutende Forum wie in den vergangenen Jahren dazu, den diesjährigen Qualitätsbericht Krankenhaus Bayern 2002/2003 (siehe Seite 21) vorzustellen.

Transparenz und Gesundheitsberichterstattung

In seinem Grußwort sagte Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident der BLÄK, dass die Konferenz inzwischen mehr als eine Tradition und mittlerweile zu einer Institution geworden sei. „Sie wird bereits zum Vorbild für andere Fachgebiete, und zwar konkret für Chirurgen, die jetzt ebenfalls ein jährliches Treffen zum Meinungsaustausch über die externe Qualitätssicherung in Münster etabliert haben.“

Ottmann kündigte für das nächste Jahr an, dass das Geschehen in allen Krankenhäusern Gegenstand eines strukturierten Qualitätsberichtes werden müsse. Der Vertrag zwischen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und den Krankenkassen trate bereits am 1. Dezember 2003 in Kraft. Im Pflichtteil des Qualitätsberichtes werde zum Thema Ergebnisqualität lediglich die Dokumentationsquote angegeben werden müssen. Dies hindere jedoch kein Krankenhaus daran, seine eigene Leistungsfähigkeit im freiwilligen Teil des Berichtes eingehender darzustellen.

Absehbar werde die Gesundheitsberichterstattung, die in unserem Land zugegebenermaßen noch in den Kinderschuhen stecke, neue Impulse erhalten, so der Vizepräsident weiter. Die Vergleichsmöglichkeiten würden nicht nur von den Krankenkassen, sondern auch von vielen anderen, zum Beispiel Pa-



Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident der BLÄK, und Professor Dr. Peter Hermanek, Leiter der Geschäftsstelle der BAQ (v. li.).

tientenschutzverbänden, genutzt werden. „Rankings werden in ungeahnter Vielfalt für Transparenz sorgen, natürlich auch solche, ohne jeden ärztlich medizinischen Sachverstand.“

In Sachen Qualität der Qualitätssicherung mahnte Ottmann vor einem ständigen Wechsel der Dokumentationsvorgaben, genannt Spezifikationen. Dieser führe nur zu „Unverständnis in vielen Kliniken“. Zum Jahresbeginn 2004 ändere sich wiederum vieles und man sei dann bei der Versionsnummer sieben (!) angekommen. In diesem Zusammenhang kritisierte Ottmann auch die „Zickzack-Politik“ beim Aussetzen einzelner Module im nächsten Jahr, die nicht nur bei Fachgruppenmitgliedern auf mindestens Unverständnis stößt. Ottmann wollte seine Ausführungen insgesamt weniger als Kritik, sondern vielmehr als konstruktiven Diskussionsbeitrag zur Fortentwicklung für die Zukunft verstanden wissen und appellierte an die Teilnehmer, in München, quasi am Ort der Keimzelle der Perinatalerhebung, Lösungen zu erarbeiten, die dann im Gremium Bundeskuratorium umzusetzen sind.

Veränderte Rahmenbedingungen

Im Sitzungsblock „DRG-Fallpauschalen und Qualität“ wurde zunächst das künftige externe Qualitätssicherungsverfahren ausführlich dargestellt. Ab 2005 wird neu das Qualitätssicherungsverfahren Pneumonie eingeführt. Diskutiert wurde die essenzielle Bedeutung

der Longitudinalbeobachtung vor dem Hintergrund einer Verweildauerverkürzung, die international nach Einführung von Festpreissystemen überall eintrat. Weiterhin wurden mögliche Veränderungen am Beispiel von zukünftigen Klinikstrukturen ebenso wie innerklinische Strukturveränderungen durch Einführung von klinischen Pfaden thematisiert.

Standardisierung in der Geburtshilfe

In der methodischen Diskussion wurde auf Probleme der Datenqualität hingewiesen, Lösungsansätze konnten aufgezeigt werden. Kontrovers beurteilt wurde eine Kürzung des Dokumentationsbogens in der Geburtshilfe. Während Dr. Susanne Bauer vom Medizinischen Dienst der Spitzenverbände (MDS) darauf hinwies, dass zur vergleichenden Qualitätssicherung nur ein Teil der bislang übermittelten Daten herangezogen werde, gab Professor Dr. Dietrich Berg zu bedenken, welche gravierenden Folgen, vor allem den Verlust von wertvollen Informationen über die Zeitreihe, eine Reduktion des Datensatzes nach sich zieht. Engagiert plädierte Berg für eine inhaltliche Überarbeitung des Instruments unter Beibehaltung von wertvollen Informationen für das abteilungsinterne Qualitätsmanagement. Mit der Perinatalerhebung sei in vielen geburtshilflichen Abteilungen eine prozessuale Standardisierung erreicht worden, die nicht aufs Spiel gesetzt werden dürfe.

Im Sitzungsblock „Strukturierter Dialog“ wurden verschiedene Vorgehensweisen diskutiert, wie mit auffälligen Werten in der Aus-

wertung umgegangen werden kann. In vielen Bundesländern wurden durch die Kontakt-aufnahme mit einzelnen Abteilungen Verbesserungen erreicht. In Bayern erfolgte im Jahr 2002 in acht Krankenhäusern eine Begehung vor Ort. In den neuen Bundesländern wurden vor der Wiedervereinigung Einzelfallanalysen aller mütterlichen Todesfälle vorgenommen. Derartige Aktivitäten werden nur noch in Bayern von Professor Dr. Welsch weitergeführt.

Die abschließende Podiumsdiskussion unter dem Thema DMP Mammachirurgie gab einen Überblick aus verschiedenen Bundesländern über die ersten Erfahrungen mit jeweils unterschiedlich gestalteten Verträgen. Im Schlusswort der Veranstaltung hob Professor Dr. Rüdiger Rauskolb hervor, dass die Konferenz zum gegenseitigen Verständnis beigetragen und Lösungsvorschläge für aktuelle Probleme aufgezeigt habe. Am 11. und 12. November 2004 wird die 22. Münchener Konferenz stattfinden.

Professor Dr. Peter Hermanek, München

Qualitätsbericht Krankenhaus – Bayern 2002/2003

Auch in diesem Jahr hat die Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung (BAQ) einen umfassenden Qualitätsbericht Krankenhaus herausgegeben. Er stellt sowohl eine Leistungsbilanz als auch einen wertvollen Beitrag zur Gesundheitsbe richterstattung in Bayern für den Zeitraum 2002/03 dar. Darin enthalten sind neben der Darstellung der generellen Strukturen auch die detaillierten bayerischen Gesamtergebnisse aller Maßnahmen sowie eine Liste der teilnehmenden Krankenhäuser.

Folgende Projekte bzw. Eingriffe sind dargestellt:

Geburtshilfe, Neonatologie, Cholezystektomie, Hernienoperationen, Appendektomien, Schenkelhalsfrakturen, Hüftgelenksendoprothetik, Karotis-TEA, Karotis-PTA und Qualitätssicherung bei Schlaganfallpatienten.



Exemplare können kostenfrei angefordert werden in der Geschäftsstelle der BAQ, Westenriederstraße 19, 80331 München, Telefon 089 211590-0, Fax 089 211590-20, E-Mail: info@baq-bayern.de, Internet-Bestellformular: www.baq-bayern.de

Satzungsausschuss der Bayerischen Landesärztekammer

In der 1. Sitzung des vom 56. Bayerischen Ärztetages gewählten Satzungsausschusses wurde Dr. Christoph Emminger, Internist, Oberarzt, München, zum Vorsitzenden und Dr. Egon-Hans Mayer, Allgemeinarzt, Erdweg, zum stellvertretenden Vorsitzenden gewählt.

Die Gesundheitsrente

Mit dem Tarifvertrag zur betrieblichen Altersversorgung durch Entgeltumwandlung aus dem Jahr 2002 haben die Tarifvertragsparteien einen Beitrag zur Zukunftssicherung von Arzthelferinnen im Alter geleistet, indem sie die Möglichkeit zum Aufbau einer zusätzlichen kapitalgedeckten Altersversorgung eröffnen. Insbesondere folgende Punkte sind hier von Bedeutung:

Mit dem Tarifvertrag wurde dem Recht der Arzthelferinnen auf Entgeltumwandlung Rechnung getragen. – Als Durchführungsweg wurde die Pensionskasse in Form der Aktiengesellschaft festgelegt. – Umgewandelt werden können alle tarifvertraglichen Entgeltbestandteile, insbesondere auch die vermögenswirksamen Leistungen.

Die Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen der Arzthelferinnen empfiehlt daher allen niedergelassenen Ärzten, den Anspruch der Arzthelferinnen auf Entgeltumwandlung mit der Gesundheitsrente zu erfüllen. Die angebotenen Rentenversicherungen sind zum Vorteil der Arzthelferinnen günstig kalkuliert worden. Für den Arzt als Arbeitgeber entstehen keine Kosten und der Verwaltungsaufwand ist minimal. Weitere Informationen finden Sie unter www.bundesaerztekammer.de.

Lehrgang zur Vorbereitung auf die Prüfung für den höheren Gesundheitsdienst 2004

Die Akademien für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz (AGEV) im Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) werden im Jahre 2004 in München einen Lehrgang zur Vorbereitung auf die Prüfung für den höheren Gesundheitsdienst („Amtsarztlehrgang“) abhalten. Die Teilnahme daran ist Voraussetzung für die Zulassung zur Prüfung.

Der Lehrgang gliedert sich in zwei Teile: 1. Lehrgangsteil: 19. April bis voraussichtlich 30. Juli 2004; 2. Lehrgangsteil: 6. September bis voraussichtlich 3. Dezember 2004

Zu dem Lehrgang werden maximal 28 Ärztinnen und Ärzte zugelassen. Zulassungsge-
suche müssen bis spätestens 20. Februar 2004 bei der AGEV im LGL, Veterinärstraße 2, 85762 Oberschleißheim, eingegangen sein. Spätere Eingänge können nicht mehr berücksichtigt werden.

Dem Gesuch sind beizufügen:

1. die Approbation als Arzt in Urschrift oder in amtlicher Abschrift,
2. die Promotionsurkunde in Urschrift oder in amtlicher Abschrift,
3. Nachweise über die bisherige ärztliche Tätigkeit.

Eine Lehrgangsgebühr wird nicht erhoben.

Bereits bei den Gesundheitsämtern des Freistaates Bayern tätige Ärztinnen und Ärzte brauchen keine Bewerbungsgesuche einzureichen; sie werden zu dem Lehrgang dienstlich entsandt.

Bewerber aus den anderen Ländern der Bundesrepublik Deutschland reichen ihre Gesuche über die obersten Landesgesundheitsbehörden ein. Vorrangig werden solche Bewerber zugelassen, die bereits bei einem Gesundheitsamt beschäftigt sind.