

Festveranstaltung 30 Jahre Münchner Perinatal-Studie

Vorläufer der externen Qualitätssicherung

Am 24. und 25. November 2005 fand im Ärztehaus Bayern die 23. Münchner Konferenz für Qualitätssicherung Geburtshilfe/Neonatologie/Operative Gynäkologie 2005 statt. Zu der traditionsreichen Veranstaltung luden erneut die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK) und die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) ein. Über 100 Teilnehmer aus dem gesamten Bundesgebiet diskutierten über wissenschaftliche Ergebnisse und praktische Aspekte. In seiner Begrüßung thematisierte Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident der BLÄK die zunehmenden Forderungen nach Transparenz im Gesundheitswesen. „Insbesondere Patientenvertreter fordern offen ein Mitspracherecht“, so Ottmann.

Externe Qualitätssicherung

Der erste Vortragsblock beschäftigte sich mit Erwartungen und Möglichkeiten der externen vergleichenden Qualitätssicherung. Jürgen Malzahn, Arzt beim AOK Bundesverband, stellte fest, dass bereits 28 Prozent aller Krankenhäuser die freiwillige Möglichkeit genutzt haben, Qualitätsdaten der externen Qualitätssicherung im Qualitätsbericht nach § 137 Sozialgesetzbuch (SGB) V darzustellen. Visionär sprach Malzahn von Qualitätsdaten als dritte Dimension neben Diagnosen und Prozeduren bei Entgeltermittlung wie auch bei der Versorgungssteuerung. Auch Dr. Jens-Uwe Schreck, Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin, sieht „Qualität als zentralen Wettbewerbsparameter“. In seinem Vortrag zu methodischen Aspekten zum Umgang mit Qualitätsindikatoren zog Dr. Nicholas Lack, Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung (BAQ), Parallelen zu analogen Strategien in der Luftfahrt. Professor Dr. Anton Scharl, Amberg, stellte das originäre Bayerische Konzept der Beratungsgespräche vor Ort mit negativ oder positiv auffälligen Kliniken vor. Erstmals kann hierbei der Erfolg von Interventionen durch messbare Verbesserungen der Werte von Qualitätsindikatoren sichtbar gemacht werden.

Festveranstaltung

Höhepunkt der Konferenz war die Festveranstaltung 30 Jahre Münchner Perinatal-Studie – Vorläufer der externen Qualitätssicherung. Die von Professor Dr. Hans-Konrad Selbmann, Tübingen, und Professor Dr. Peter



Erfolgsstory externe Qualitätssicherung: Dr. Klaus Ottmann, Professor Dr. Hans Joachim Sewering, Dr. Fried Conrad, Professor Dr. Hans-Konrad Selbmann, Professor Dr. Klaus Riegel, Dr. Eduard Koschade, Professor Dr. Peter Hermanek, Berthold Müller (v. li.).

Hermanek, München, moderierte Sitzung wurde durch Klaus Ottmann eröffnet. Er stellte dar, wie aus einer ursprünglich freiwilligen Dokumentation im Laufe der Jahre eine Erfolgsstory mit nachhaltigen, positiven Auswirkungen wurde. Die Münchner Perinatal-Studie hat nicht nur das Niveau der Geburtshilfe eindeutig verbessert sondern führte schließlich zur gesetzlichen Verpflichtung und Ausdehnung auf andere Gebiete der Medizin. Der Vizepräsident überbrachte auch die Grüße von Staatsministerin Christa Stewens und Ministerialdirigent Dr. Gerhard Knorr, die ihre persönliche Teilnahme auf Grund einer kurzfristigen Klausurtagung des Bayerischen Sozialministeriums absagen mussten. Professor Dr. Hans Joachim Sewering, in seiner damaligen Funktion als BLÄK-Präsident und Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, einer der maßgeblichen Motoren der Münchner Perinatal-Studie, stellte in seinem Grußwort die ärztlichen Pionierleistungen im Rahmen der Qualitätssicherung dar. In einem gemeinsamen Referat zeigten Dr. Eduard Koschade, Dachau, und Dr. Fried Conrad, München, die Ideen der ersten Stunde auf. Die Münchner perinatologische Arbeitsgemeinschaft hatte nach Abschluss der Pilotphase fünf Ziele für die Münchner Perinatal-Studie formuliert:

1. Einführung eines Erhebungsinstruments für alle Geburten der beteiligten Kliniken.
2. Beobachtung der perinatologischen Situation einer begrenzten Region in ihrer räumlichen und zeitlichen Entwicklung.
3. Die Unterstützung der internen Selbstkontrolle und die Schaffung von differenzierten Vergleichsmöglichkeiten zur externen Selbstkontrolle der beteiligten Kliniken.
4. Die Gewinnung statistischer Unterlagen für Bearbeitung perinatologischer Fragestellungen.
5. Die Erstellung einer Datenbasis für Einzelfallanalysen.

Schon in der Einführungsphase 1975 bis 1977 konnte ein Abfall der perinatalen Mortalität von 17,1 Promille auf 12,6 Promille nachgewiesen werden. Professor Dr. Klaus Riegel, München, berichtete über die parallelen Entwicklungen in der Neonatologie in den Gründungsjahren seit 1975. Die Ausbreitung der Münchner Perinatalerhebung bis hin zur bundesweiten Qualitätssicherung in der Geburtshilfe stellten Professor Dr. Wolfgang Künzel, Gießen, und Professor Dr. Rüdiger Rauskolb, Northeim, dar, bevor Dr. Volker Mohr, Düsseldorf, zu den aktuellen Aspekten

der Tätigkeit der BQS mit spezieller Berücksichtigung der Gynäkologie, der Peri- und Neonatologie sprach. Zu aktuellen gesundheitspolitischen Perspektiven im Hinblick auf Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in Deutschland nahm Dr. jur. Rainer Hess, Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses, Stellung.

Parallel-Workshops

Erstmals wurde am zweiten Tag der Münchner Perinatal-Konferenz das Konzept von Parallel-Workshops verwirklicht.

Workshop 1 beschäftigte sich mit Themen aus der Gynäkologie und Mammachirurgie. Angesprochen wurden unter anderem die Praktikabilität einzelner Qualitätsindikatoren, darunter beispielsweise die Liegedauer des Blasenkatheters bei gynäkologischen Operationen oder die Notwendigkeit der perioperativen Antibiose bei der Hysterektomie.

Workshop 2 befasste sich mit der Geburtshilfe und Neonatologie. Auch hier standen praktische Aspekte im Vordergrund. Analysiert wurden unter anderem die Wertigkeit von Blutgasanalyseparametern oder CRIB-Score im Rahmen von Qualitätsindikatoren. Aus dem Bundesland Sachsen wurde über den strukturierten Dialog mit einzelnen Krankenhäusern bei der Analyse mütterlicher Todesfälle in der Geburtshilfe berichtet. Die

30 Jahre Qualitätssicherung Geburtshilfe – Ein Pilotprojekt wird zum Maß der Dinge

Genau vor 30 Jahren startete ein für damalige Zeiten revolutionäres Projekt: Die Münchner Perinatalstudie. Ausgangspunkt war die systematische Dokumentation der Verläufe aller Münchner Geburten. Damit waren erstmals faire Vergleiche der Qualität möglich. „Ziel war es, bei ungünstigen Ergebnissen Verbesserungsmaßnahmen sofort umzusetzen und durch die konsequente Analyse der Geburtsverläufe die Neugeborenensterblichkeit maßgeblich senken zu können“, sagte Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) in München. Beispielhaft hierfür wurde vielerorts mehr Personal eingestellt und die Ausstattung mit Geräten zur Überwachung des kindlichen Herzschlags im Mutterleib verbessert.

Qualitätsmanagement

Aus der ursprünglich freiwilligen Dokumentation wurde im Lauf der Jahre eine Erfolgsstory in Sachen Qualitätssicherung mit nachhaltigen Auswirkungen, die letzten Endes in eine gesetzliche Verpflichtung mit Ausdehnung auf andere Gebiete der Medizin mündete. Hauptursache für diese Erfolge war die weitgehende Standardisierung eines gesamten Zweigs der Medizin einschließlich eines offenen und ehrlichen Umgangs mit Fehlern und Misserfolgen – was heute unter dem Schlagwort Riskmanagement zusammengefasst ist. Einen Schwerpunkt stellt beispielsweise im Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe die konsequente Einweisung aller Frauen mit Risikoschwangerschaften in spezielle Kliniken, den so genannten Perinatalzentren, mit Neugeborenenintensivstationen dar.

Heute werden in ganz Deutschland alle der rund 700 000 Geburten zentral in jedem Bundesland erfasst, um das hohe Qualitätsniveau der deutschen Geburtshilfe – auch und gerade in Zeiten des Sparzwangs – stabil zu halten. Aus den früheren Papierdokumentationsbögen haben sich elektronische Patientenakten entwickelt, die Standards der Behandlungen widerspiegeln. „So hat sich aus der Keimzelle 'Münchener Perinatalstudie' ein modernes Qualitätsmanagementinstrument mit Vorbildcharakter für die anderen medizinischen Disziplinen entwickelt“, so Ottmann weiter. Mit den Ergebnisvergleichen ist ein seinerzeit ungeahntes Maß an Transparenz auch über die Geburtshilfe hinaus Wirklichkeit geworden.

BLÄK

Ergebnisse der Workshops wurden im Plenum zusammenfassend dargestellt.

In seinem Schlusswort resümierte der Vorsitzende der Programmkommission der Münchner Konferenz Rüdiger Rauskolb die erfolg-

reiche Tagung und dankte den teils von weiter angereisten Teilnehmern für ihr Engagement im Dienste der Qualitätssicherung. Die 24. Münchner Konferenz findet am 23. und 24. November 2006 statt.

Professor Dr. Peter Hermanek, BAQ

Qualitätsbericht



Krankenhaus
Bayern 2004/2005



Qualitätsbericht Krankenhaus: Bayern 2004/2005 – 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 Gesundheitsberichterstattung in Bayern für den Zeitraum 2004/05 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:

Perinatalogie – Neonatologie – Chirurgie/Orthopädie – Kardiologie – Operative Gynäkologie/Mammachirurgie – Karotis PTA – Schlaganfall – Anästhesie.

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.