



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Qualitätsentwicklung durch Peer Review aus Sicht der Bundesärztekammer

QMR-Kongress, Potsdam, den 04. Mai 2015

Dr. med. Günther Jonitz

Präsident der Ärztekammer Berlin



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Antriebsfeder:

„Salus aegroti suprema lex“

=

„Qualität“

„Primum nil nocere“

=

„Patient Safety“



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

**Die Qualitätsdiskussion im
Gesundheitswesen
resultiert aus zwei Faktoren:**

Im „Guten“:

„Leistungsexplosion“



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Die **Qualitätsdiskussion** im Gesundheitswesen resultiert aus zwei Faktoren:

Im „**Bösen**“:

Fehlsteuernde Anreize

Kommerzialisierung/ Boni/ Budgets/ DRGs/ Bürokratie...

„Der OP muss gefüllt sein und laufen!“



Herausforderung

„It is hard to be a good doctor.

*The ways we are paid
often distort our clinical and
moral judgement
and seldom improve it.*

***Extreme financial incentives
invite extreme distortions.“***

[Woolhandler, Himmelstein: *NEJM* Vol. 333 No.25, 21.
Dec.1995, p 1707]

Ärzte im Zwiespalt von Geld und Autonomie

Auswirkungen finanzieller Anreize
auf ärztliche Arbeitsmoral und -qualität





Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Kulturwandel !

Ärztliches Peer Review

Ärztliches Peer Review

Dialog auf Augenhöhe

Ein Fortbildungscurriculum der Bundesärztekammer will die Ärzte auf dieses Verfahren zur Qualitätssicherung im Krankenhaus vorbereiten.

Deutsches Ärzteblatt | Jg. 108 | Heft 16 | 22. April 2011

„Getting to the heart of the doctors“

Colin Feek, MinHealth NZ, 2006



Peer Review - Erfolgskriterien

- ✓ **Gegenseitigkeit und Wertschätzung** - Voneinander lernen
- ✓ **Beteiligung** - Motivation, Veränderungswille
- ✓ **Expertendialog** - hohe Fachlichkeit
- ✓ **Prozessbezogen** - Fokus auf Verbesserungen
- ✓ **Praxis relevant** – maßgerechte, **bürokratiearme** Lösungen
- ➔ **Selbstbestimmte Qualitäts- und Organisationentwicklung**

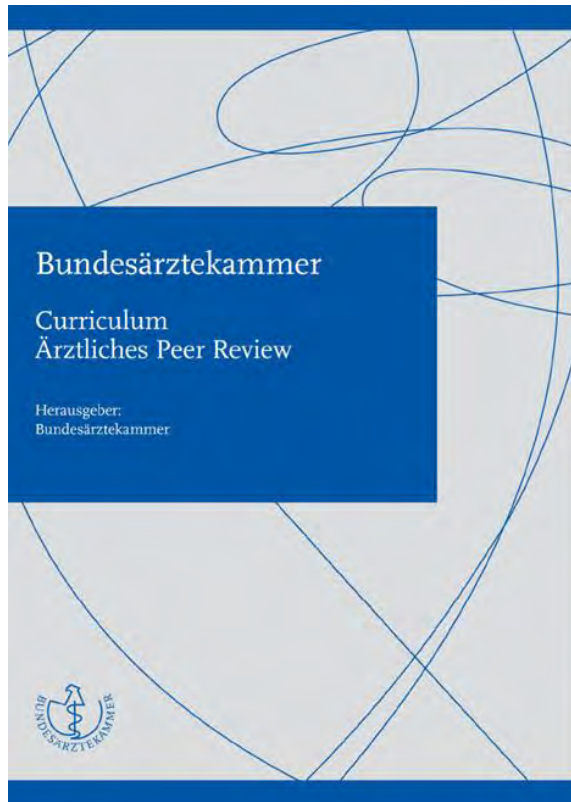


Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Förderung durch die Ärztekammern

Curriculum Peer Review (BÄK 2011)



Schulung!

**ca. 800 Peers von den
Landesärztekammern geschult**



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Förderung durch die Ärztekammern

Leitfaden Ärztliches Peer Review (PR)



Systematik!

*„Entwicklungshilfe“
für Peer-Review-Verfahren:*

- IQM (ca. 300)
- PR Intensivmedizin (ca. 180)
- PR Transfusionsmedizin (ca. 35)
- PR Cholezystektomie (ca. 6)
- PR Amb. Anästhesisten
- PR Amb. Allgemeinmedizin



Kommentare von Teilnehmern aus der Peer Schulung 2011

- *„... wünschenswertes, aktives QM!“*
- *„Ein guter Peer zu sein ist eine anspruchsvolle Aufgabe!“*
- *„...hochwertiges Element des kollegialen Austauschs!“*
- *„...viel effektiver und preiswerter als McKinsey!“*



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Notwendig ist eine klar erkennbare, qualitätsorientierte
Strategie,
die **bei den Beteiligten ansetzt**,
anstatt sie zu Betroffenen und damit ohnmächtig
macht.

***Peer Review setzt bei der intrinsischen Motivation der
Beteiligten an und ist damit ein Erfolgsmodell!***



Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Kulturstreit:

Mechanistisches Weltbild

Vorgaben, Kontrolle, Sanktion, Industrialisierung, Bürokratie

VS

Humanistisches Weltbild

Menschen, Systeme und Institutionen befähigen!

Sauberes Wissen

*Ziele und Verantwortlichkeiten festlegen, Rechenschaft ablegen,
Qualität belohnen, intrinsische Motivation stärken!*



Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

**„Vom autoritär-gesteuerten hin zum
lernenden System,
das sich kontinuierlich daran bemisst,
was dem Patienten nützt“**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

g.jonitz@aekb.d

