



TOP VI Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer

Titel: Obduktion - ein unverzichtbares Instrument der Qualitätssicherung

Entschließungsantrag

Von: Dr. Marlene Lessel als Delegierte der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. Irmgard Pfaffinger als Delegierte der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. Markus Beck als Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. Florian Gerheuser als Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer
Dr. Andreas Hellmann als Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Der 116. Deutsche Ärztetag 2013 fordert den Vorstand der Bundesärztekammer auf, sich dafür einzusetzen, dass die Obduktion als wichtige und unverzichtbare Qualitätssicherungsmaßnahme für die klinische Medizin vom Gesetzgeber anerkannt und im SGB V verankert wird.

Begründung:

1. Durch die Obduktion wird die endgültige Diagnose gestellt und die vorausgegangene Diagnostik und Therapie überprüft. Eine Übereinstimmung der klinischen mit der Sektionsdiagnose besteht nur in einem Drittel der obduzierten Fälle (Görlitzer Studie, 1989). In einem weiteren Drittel besteht eine nur teilweise und einem weiteren Drittel keine Übereinstimmung. Auch heute, 2013, stimmen trotz des Einsatzes einer sensitiven technisch-apparativen, bildgebenden und laborchemischen Diagnostik in bis zu 30 Prozent der obduzierten Fälle die klinisch gestellten Diagnosen nicht mit dem Obduktionsbefund überein (Stellungnahme der Bundesärztekammer im Deutschen Ärzteblatt, Jg. 102, Heft 50, 2005; Pathologie 4/2010; Pathologie Supplement 2/2011). Nur durch die Obduktion kann ein Krankheitsgeschehen in seiner Komplexität ätiologisch und pathophysiologisch endgültig bewertet werden. Die Obduktion ist somit eine wichtige Qualitätssicherungsmaßnahme der Medizin.
2. Die Obduktionsrate liegt heute bundesweit bei maximal 1,5 Prozent. Damit stellt die (klinische) Obduktion keine Qualitätssicherungsmaßnahme dar. Eine 30-prozentige Obduktionsquote ist jedoch erforderlich, um eine statistisch verwertbare und aussagekräftige Qualitätssicherung zu gewährleisten.
3. In der Weiterbildung zum Pathologen ist die Obduktionstätigkeit ein Basiselement und stellt eine Kernkompetenz dar (siehe [Muster-]Weiterbildungsordnung). Um die

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Fähigkeit und Fertigkeit dazu als Pathologe zu erlangen, bedarf es einer bestimmten Anzahl selbst durchgeführter Obduktionen. Auf Grund einer gesunkenen Rate klinischer Obduktionen ist es heute z. T. auch schon an großen Kliniken problematisch, Pathologen entsprechend auszubilden. Einer Fortsetzung dieses Trends muss Einhalt geboten werden. Nur durch eine Erhöhung der Obduktionsrate kann für zukünftige Pathologen gewährleistet werden, dass sie im Rahmen ihrer Weiterbildung auch die Möglichkeit erhalten, sich die Fähigkeiten und Kompetenz für die Obduktionstätigkeit anzueignen.

4. Die Gesellschaft hat ein Interesse daran, dass eine bestimmte Obduktionsrate zur Überprüfung der Qualität der medizinischen Versorgung gewährleistet wird. Um eine akzeptable Obduktionsquote erreichen zu können, muss geregelt sein, wer die Kosten einer Obduktion trägt. Nach dem Ableben eines Menschen besteht für diesen kein Versicherungsverhältnis, d. h. auch die Leistungspflicht der Krankenkassen oder der Krankenhäuser erlischt. Die klinische Obduktion ist nicht in den Diagnosis Related Groups (DRG) enthalten.

Im SGB V gibt es keine Obduktion.

Die klinische Obduktion muss jedoch wieder die Bedeutung erlangen, die ihr im Rahmen der medizinischen Versorgung zukommt. Dies kann nur dann erreicht werden, wenn die Obduktion in der Gesetzgebung, insbesondere im SGB V, verankert ist.

Weitere Begründung – mündlich!