

# Stellungnahme der agbn zum Qualitätsmanagement im Notarztwesen unter besonderer Berücksichtigung des Systems emDoc

P. Sefrin und M. Reng für die agbn

## Qualitätsmanagement

Die Dokumentation der hohen Behandlungsqualität im bayerischen Notarztwesen ist gesetzlich gefordert. Sie soll dem Erhalt und der Fortentwicklung dieses über Jahrzehnte gewachsenen, erfolgreichen Systems dienen. Ein Instrument zu schaffen und zu etablieren, dass die hohe Behandlungsqualität wissenschaftlich belegt, liegt im Interesse aller aktiven Notärztinnen und Notärzte und damit auch im Interesse der agbn.

## Datenschutz

Die bei Notarzteinsätzen anfallenden Behandlungsdaten sind ein hochsensibler Bestand. Dies ergibt sich aus der Tatsache, dass über Notarzteinsätze häufig in den Medien berichtet wird und damit selbst pseudonymisierte Daten von unbefugten anhand bestimmter Schlüsselinformationen problemlos auf die behandelten und agierenden Personen zurückgeführt werden können. Da die behandelten Patienten mehrheitlich nicht über die Implikationen einer zentralen Datensammlung aufgeklärt werden können und damit das Einholen eines informierten Einverständnisses für eine wie auch immer motivierte Datenspeicherung nahezu unmöglich ist, müssen gerade hier besonders hohe Ansprüche an die Belange des Datenschutzes gestellt werden. Datenschutz betrifft dabei nicht nur die Gewährleistung des technisch sicheren, hierarchisch transparenten Zugriffes auf die genannten Daten sondern auch das Limitieren der erfassten Daten auf das für die Umsetzung der Projektziele erforderliche Mindestmaß.

## Wissenschaftlichkeit

Jede wissenschaftlich fundierte Untersuchung und jedes ernst zu nehmende Qualitätsmanagement bedarf mindestens einer konkreten Fragestellung, die in der Regel vor dem Erheben der Daten, spätestens aber vor deren Zusammenstellung zur Auswertung, klar definiert sein muss. Anhand dieser Definition werden die Parameter bestimmt, mit denen die jeweilige Fragestellung beantwortet werden soll. Eine Datenerhebung ohne vorab klar definierte Fragestellung erlaubt immer nur wissenschaftlich fragwürdige Auswertungen und birgt die Gefahren einer zweckfreien Vorratsdatenhaltung.

## Interpretation

Notarztbehandlungen erfolgen unter besonderen Bedingungen. Zeitdruck, ungünstige Umgebungsfaktoren und limitierte Ressourcen machen aus jedem Behandlungsfall einen für die Akteure individuellen Einsatz, der nicht selten hohes Improvisationstalent erfordert. Externe Einflüsse können dabei unmittelbare Anpassungen medizinischer Handlungsfolgen bedingen, die formal eine Übereinstimmung mit leitliniengerechter Therapie verhindern. Da eine medizinisch fokussierte Dokumentation solche externe Einflüsse naturgemäß nicht in jedem Fall adäquat abbilden kann, muss sichergestellt werden, dass bei einer statistisch übergreifenden Interpretation von Notarzt-Behandlungsdaten durch Unbeteiligte eine im Einzelfall unzutreffende Interpretation

korrigiert werden kann. Jede Interpretation von Notarzt-Behandlungsdaten durch Dritte bedarf daher der Option zur kritischen Rücküberprüfung durch die Akteure.

### Vertrauen

Da sich Notarzteinsätze oft im lebensbedrohenden oder auch tödlichen Bereich mit hohen Haftungsimplicationen abspielen, besteht eine berechtigte Sorge, dass derartige Daten in Einzelfällen zur Klärung juristischer Fragestellungen herangezogen werden. Im Interesse einer ungeschönten Datenerfassung und gleichzeitig im Interesse des Schutzes der dokumentierenden Akteure muss daher bis hin zur Nennung der persönlich verantwortlichen Personen transparent sein, wer wann welchen Zugriff auf welche Daten erhält. Diese Zugriffsregelung bedarf der klaren Definition, der strikten Einhaltung und einer chronischen, externen Überprüfung, da andernfalls jedes System zur Qualitätssicherung in diesem Bereich durch Misstrauen und Ängste ausgehoben wird.

### Technik

Ein System, das bayernweit dazu dienen soll, die Behandlungsqualität im Notarztwesen zu erfassen muss überall ohne größere technischen Aufwand verfügbar gemacht werden. Daher sind Techniken zu wählen, die allen Notärzten ohne Schwierigkeiten und ohne Notwendigkeit aufwändiger Schulungen verfügbar gemacht werden können.

Die Einbindung vorhandener EDV-Systeme muss integraler Bestandteil der Systemplanung sein. Dazu bedarf es einer geeigneten technisch und inhaltlich stabilen Vorlaufzeit, um Systemanbietern (KH-Informationssysteme, Praxis-EDV-Systeme etc.) die Möglichkeit zur Schnittstellenrealisation zu geben.

### Aufwand

Ein durch ein wie auch immer geartetes Qualitätsmanagement-System entstehender Mehraufwand muss adäquat vergütet werden. Ein Mehraufwand durch unnötige Dokumentationsverpflichtungen ist nicht durch eine Aufstockung der Vergütung zu lösen, sondern ist im Interesse der beschränkten finanziellen Ressourcen primär zu vermeiden.

### Tracerdiagnosen

In Zusammenfassung des Vorgesagten erscheint es unumgänglich, Tracerdiagnosen festzulegen, für die vorab bestimmte Behandlungsziele definiert werden. Anhand dieser Festlegungen werden dann die Daten bestimmt, die eine Aussage über das Erreichen der Behandlungsziele ermöglichen. Diese Behandlungsziele müssen den Notärztinnen und –ärzten vorab bekannt gemacht werden, um das notwendige Vertrauen in die geplante Datensammlung zu schaffen. Die Sammlung dieser durch vorab erfolgte inhaltliche Festlegung beschränkter Datensätze erlaubt eine Minimierung des Dokumentationsaufwandes und eine Minimierung der von den Kolleginnen und Kollegen gefürchteten datenschutzrechtlichen Probleme.

### emDoc

Das von der KVB vorgelegte Dokumentationssystem emDoc scheint in Bezug auf formal technische Sicherheitsbelange und in Bezug auf die geforderte Verfügbarkeit die hier formulierten Anforderungen zu erfüllen. In Bezug auf alle anderen genannten sensiblen Themen im Umfeld des

notärztlichen Qualitätsmanagements besteht beim System emDoc ein großer Korrektur- und Nachbesserungsbedarf.

Die vorab erfolgten Beratungen der KVB bezüglich einer qualitätssichernden Dokumentation der Notarzteinsätze in Bayern sind mit dem als Ergebnis vorgelegten System emDoc nicht in Deckung zu bringen. Die agbn ist gerne bereit, die KVB bei den erforderlichen, umfangreichen Nachbesserungen bzw. bei einer möglicherweise erforderlichen Neukonzeption fachlich bis ins Detail zu unterstützen. Vor jeder weiteren Beratung hält die agbn jedoch die Rücknahme jeglicher Dokumentationsverpflichtung via emDoc für unumgänglich. Wir erwarten von der KVB die umgehende Rücknahme der emDoc-Dokumentationsverpflichtung. Ein zumindest vorübergehendes Abschalten des Systems würden wir als Zeichen des guten Willens begrüßen.

### Empfehlung

Die agbn hält die Dokumentation via emDoc im aktuellen Stand des Systems für fachlich unausgereift und unnötig aufwändig. Dennoch verzichtet die agbn gegenwärtig noch auf eine Empfehlung an ihre Mitglieder, das System kategorisch zu boykottieren. Dies geschieht allerdings ausschließlich aus Rücksichtnahme auf die Mitglieder der agbn, die auf regelmäßige Einnahmen aus der Notarztstätigkeit angewiesen sind. Da wir über den Ausgang der gegenwärtigen Interventionen bei der KVB naturgemäß nur spekulieren können und da der Fortgang der Entwicklung von der Reaktionsschnelligkeit und -bereitschaft mehrerer von uns nicht unmittelbar beeinflussbaren Institutionen abhängt, wäre für diese Kolleginnen und Kollegen bei einem Boykott des emDoc-Systems ein zwar nur passagerer aber relevanter Verdienstausschlag zu befürchten. Eine Boykottempfehlung seitens der agbn würde daher einen Keil zwischen die Mitglieder der agbn treiben, die diesem Boykott problemlos folgen können und denen, die diesem aus wirtschaftlichen Erwägungen nicht folgen können.

Wir empfehlen daher aktuell jedem Mitglied, zu prüfen, ob es anhand des im Vorangehenden Gesagten die Dokumentation via emDoc für akzeptabel hält. Sollten Mitglieder der agbn - wie die Autoren dieser Stellungnahme - zum Schluss kommen, das emDoc-System aus fachlichen und / oder juristischen Gründen nicht nutzen zu können, empfehlen wir die Dokumentation via emDoc aktuell nicht vorzunehmen sondern die Abrechnung der Einsätze wie bisher durchzuführen. In Abhängigkeit von der abzuwartenden Reaktion der KVB sollten dann die weiteren Schritte ggf. zusammen mit der agbn geprüft werden.

Wir bitten abschließend aber auch alle Mitglieder der agbn von Boykott-Aufrufen oder -Teilnahmen mit dem Ziel Notarztstandorte nicht zu besetzen abzusehen. Ein derartiges Verhalten kann neben dem Ruf der Notärzte nur die schädigen, die sich am wenigsten wehren können: die uns anvertrauten Patienten.

Mit der gleichen Vehemenz fordern wir die KVB auf weder jetzt noch in Zukunft, Entschlüsse ohne zwingenden Grund zu fassen, die sich im klaren Widerstreit mit Empfehlungen von Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung bzw. im Widerstreit mit Empfehlungen von etablierten fachlichen Verbänden befinden. Ein derartiges Vorgehen ist nicht geeignet, das Vertrauen der ärztlichen Kolleginnen und Kollegen in die KVB zu fördern.