

Die eine Hand weiss nicht, was die andere tut

Mangelnde Transparenz bei der Qualität im Gesundheitswesen



Die Operation am kranken Gesundheitswesen dauert an. (Bild: Reuters)

Wer zu einem Arzt oder in ein Spital geht, begibt sich sozusagen in ein schwarzes Loch. Zur Qualität des Angebots bestehen kaum Informationsmöglichkeiten. Zwar ist Qualitätssicherung ein neues Modewort der Medizin – was sie bringt, ist weitgehend unbekannt.

Die Schweiz hat ein qualitativ hochstehendes, allerdings auch ein sehr teures Gesundheitswesen. Das ist eine der wenigen unbestrittenen Feststellungen in der derzeitigen gesundheitspolitischen Diskussion. Die Qualität stimmt, nur die Kosten stimmten nicht, sagen die Politiker, die nach Möglichkeiten für finanzielle Einsparungen suchen. Anders sind die Überlegungen der Ärzte und Spitäler. Sie sehen ein, dass sie sich nicht mehr bloss auf den guten Ruf verlassen können, sondern dass sie die Qualität ihrer Leistungen belegen müssen, um den finanziellen Aufwand bei den Versicherern und damit letztlich bei den Prämienzahlern zu rechtfertigen. Die gesundheitspolitische Kernfrage lautet heute: Welche Qualität wollen wir zu welchem Preis? Eine wesentliche Frage ist aber auch: Wie können sich die Patienten ein Bild über die Qualität eines Arztes oder eines Spitals machen? Die Veröffentlichung von Qualitätsdaten soll Transparenz schaffen und die Wahlmöglichkeit für die Patienten verbessern.

Qualitätsabhängige Vergütung

Die Akteure des Gesundheitswesens stellen sich nicht allein aus eigenem Trieb der Qualitätsdiskussion. Im seit 1996 geltenden Krankenversicherungsgesetz (KVG) werden Leistungserbringer, Versicherer und zuständige Behörden dazu angehalten, eine qualitativ hochstehende und zweckmässige Gesundheitsversorgung zu möglichst günstigen Kosten anzustreben. Gesetzlich vorgeschrieben wäre auch die Erstellung von Konzepten und Programmen zur Qualitätssicherung. Dank der vom Parlament beschlossenen neuen Spitalfinanzierung – Abgeltung der medizinischen Leistungen mit Fallpauschalen – ist im stationären Bereich ein eigentlicher Ruck in Sachen Qualitätsdiskussion festzustellen. Ohne spezifische Daten können die Wirtschaftlichkeit und die Qualität einer Leistung nicht überwacht und abgegolten werden. Im März wurde denn auch der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken gegründet – ein Schritt zur Koordinierung der Qualitätssicherung wenigstens im Spitalbereich. Der Verein wird getragen von den Krankenkassen, den Spitälern und den Kantonen. Die Ärzteorganisation FMH ist allerdings nur als Beobachter dabei.

Und damit sind wir bei einem Grundproblem des gegenwärtigen Wettelfern um sichtbare Qualität, die als Alternative zum reinen Preiswettbewerb ausgespielt werden soll. Es gibt so viele Initiativen unter dem Stichwort Qualität, dass kaum jemand noch den Überblick hat. «Es wird zwar vieles gemacht, doch fehlt es an der Koordination. Es ist alles viel zu fragmentiert», sagt Daniel Herren, Arzt an der Schulthess-Klinik in Zürich. Er ist im FMH-Zentralvorstand zuständig für die Qualitätssicherung und leitet ein Projekt mit dem Ziel, Transparenz in der medizinischen Behandlungsqualität im Bereich ambulant tätiger Arztpraxen herzustellen. Zurzeit werden die vielfältigen Qualitätsaktivitäten der Ärzteschaft erfasst. Anschliessend sollen von den verschiedenen Fachrichtungen vergleichbare Qualitätsindikatoren entwickelt werden. Die Ärzte liessen sich dann in Kategorien einteilen, je nachdem, wie viel sie in die «Qualität» stecken. Letztlich könnte sich das auch finanziell auswirken – ein Taxpunkt mehr für Qualitätsbeflissene.

Wo bleibt die Wissenssicherung?

Bei allen Bestrebungen zur Qualitätssicherung ist es dem FMH-Verantwortlichen Daniel Herren ein Anliegen, nicht reinen Aktivismus zu betreiben, sondern den Aufwand in sinnvollem Rahmen zu halten. Wenn bloss ein einzelnes Glied aus einer ganzen Behandlungskette herausgegriffen werde, heisse das noch lange nicht, dass das Schlussresultat besser sei. Diese Skepsis dürften auch die

Patienten teilen. Natürlich ist es schön, wenn man sich plötzlich nach ihrer Zufriedenheit erkundigt und die entsprechenden Daten mittels Fragebogen erhoben werden. Wie aussagekräftig diese Angaben sind, sei dahingestellt. Die Patienten können zwar die Gourmet-ähnliche Verpflegung in den Spitälern anerkennend würdigen. Ob sie richtig beziehungsweise adäquat behandelt wurden, lässt sich jedoch kaum beurteilen. Das weiss vielleicht nicht einmal der Arzt selber, von dem die Patienten einfach annehmen oder hoffen, dass er weissmässig à jour ist.

An diesem Punkt hakt der Mediziner Lucas M. Bachmann vom Horten-Zentrum für praxisorientierte Forschung der Universität Zürich und Geschäftsführer der MKM Medizinwissen AG ein. Im gegenwärtigen Aktivismus um die Qualitätssicherung gehe ein wesentlicher Aspekt unter, nämlich die Wissenssicherung. Es werde nach Schwachstellen rund um den Arzt herum gesucht, beispielsweise ob die richtigen Röhren verwendet würden oder ein Schlauch richtig angeschlossen werde. Ob der Arzt selber noch auf der Höhe des heutigen Wissensstandes sei, werde aber kaum hinterfragt. Zwar bestehe eine (kaum kontrollierte) ärztliche Fortbildungspflicht, doch die Ärzte tendierten dazu, Fortbildungsangebote in jenen Bereichen zu besuchen, wo sie ohnehin sattelfest seien. Bachmann bietet einen Test an, der dem Arzt nicht nur seine Stärken und Schwächen zeigt, sondern auch, wo er im Vergleich zu seinen ebenfalls getesteten Kollegen steht. Zudem werden ihm geeignete Fortbildungsveranstaltungen vorgeschlagen und Lerntexte angeboten, mit denen er seine Wissenslücken schliessen kann. Der Test (www.hippokratetest.com) ist finanziell unabhängig von Pharmafirmen, Krankenkassen und anderen medizinischen Dienstleistern. Er wird von der FMH und von der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin empfohlen.

Im Hintergrund das liebe Geld

Dass das in Fachzeitschriften hochgelobte Produkt noch kein Bestseller ist, dürfte mit dem Selbstverständnis der Ärzte zusammenhängen. Sie fokussieren die Qualitätsdiskussion auf Prozesse, Abläufe und Ergebnisse, klammern die eigene Person aber weitgehend aus. Im Hintergrund geht es zudem einmal mehr ums Finanzielle. Daniel Herren verweist auf die relativ grossen Beträge, die von den Spitälern in die Qualitätssicherung gesteckt werden. Auch die FMH wende für das eben gestartete Pilotprojekt rund 100 000 Franken auf. Auch wenn das Geld «nicht unbedingt ein Riesenthema» sei, könnte sich Herren durchaus finanzielle Anreize vorstellen. Die Krankenkassen könnten beispielsweise Ärzte, die nachweislich in die Qualität investieren, mit Erleichterungen beim administrativen Aufwand belohnen – einer Art Vertrauensbonus für Gutqualifizierte. Oder die Krankenkassen könnten offiziell deklarieren, dass Qualitätsmessungen unter der Rubrik «Aufwand in Abwesenheit des Patienten» abgerechnet werden dürften.

Beim Dachverband der Krankenversicherer hält man allerdings wenig von solchen Ideen. Das KVG gehe von einem qualitativ hochwertigen Gesundheitswesen aus und diese Qualität werde bereits abgegolten, sagt Santésuisse-Direktor Stefan Kaufmann. Auch eine Firma der Medizinaltechnik müsse sich aus Wettbewerbsdruck zertifizieren lassen und könne sich für diese Kosten nicht noch bezahlen lassen. Qualitätssicherung gehöre zum Courant normal und müsse transparent dargestellt werden. Laut Kaufmann ärgert man sich bei Santésuisse seit Jahren, dass überall etwas gemacht wird, eine schweizerische Koordination jedoch fehlt. Zudem gebe es für die Patienten kaum brauchbare Informationen, an denen sie sich orientieren könnten. Santésuisse unterstützt deshalb die Koordinationsbestrebungen auf der Stufe der Spitäler. Man verfolge auch aufmerksam, was bei der FMH im Tun sei.

Und wo bleibt eigentlich der Bund? Thomas Zeltner, Direktor des Bundesamts für Gesundheit (BAG), sagte jüngst bei der Präsentation des je nach Standpunkt umstrittenen bis unbrauchbaren Berichts über Qualitätsindikatoren von ausgewählten Akutspitälern, der Bund werde eine Führungsrolle übernehmen und die Qualitätsdiskussion nicht einfach der Branche überlassen. An diese vollmundige Ankündigung glaubt allerdings niemand: Der Bund verfüge weder über die Akzeptanz bei den Akteuren noch über entsprechende finanzielle Mittel, heisst es. Im BAG gibt es zwar eine Fachstelle Qualität. Deren Leiter verweigerte jedoch jede Auskunft zum Thema und verwies an die Kommunikationsabteilung. Diese konnte nur noch mitteilen, der Qualitätsfachmann sei inzwischen verreist. Verschlungen sind die Wege nicht nur im Bereich Qualitätssicherung, sondern auch in Bundesbern.

► **Dossier:** [Gesundheitswesen](#)

Link: http://www.nzz.ch/nachrichten/schweiz/kostenexplosion_im_gesundheitswesen_2.46356

Diesen Artikel finden Sie auf NZZ Online unter:

http://www.nzz.ch/nachrichten/schweiz/qualitt_gesundheitswesen_1.3165457.html

Copyright © Neue Zürcher Zeitung AG

Alle Rechte vorbehalten. Vervielfältigung oder Wiederveröffentlichung zu gewerblichen oder anderen Zwecken ohne vorherige ausdrückliche Erlaubnis von NZZ Online ist nicht gestattet.
