PrimaryCare 2001;1:63–65

Bericht aus dem SGAM-Vorstand, Februar 2001: «Sag's doch wie mit den Tomaten»

Bruno Kissling
Sekretär der SGAM

Liebe KollegInnen,
Achtung – dies ist nicht eine Aufforderung, mit Tomaten nach einem irgendwo georteten Bösewicht, einem erfolglosen (Standes-) Politiker, dem Überbringer einer schlechten Nachricht oder gar einem der Präsidenten der FMH, SGAM, SGIM, API (Verband der allgemein praktizierenden InternistInnen), der SGP oder des KHM zu werfen. Es handelt sich um das Zitat einer Aussage von H. H. Brunner an der Zusammenkunft zwischen den Grundversorgergesellschaften und dem FMH-Präsidenten, welche am 20.1.2001 in Grindelwald stattgefunden hat.

HIN (Health-Info-Net) und die «Tomaten»

Für die SGAM, die SGIM und das KHM stellen sich zur Zeit schwierige, zögerlich angepackte technische Probleme bezüglich des dynamischen Betreibens ihrer beim HIN-Server stationierten Homepages – und zudem besteht ein ungünstiges Preis-Leistungs-Verhältnis. Durch den obligatorischen Beitrag aller FMH-Mitglieder, so sagte ein Teilnehmer leicht gereizt, nehme HIN sozusagen eine Monopolstellung ein. Dies beinhalte, dass HIN auch die Verantwortung für die Funktionstüchtigkeit, Brauchbarkeit und Verfügbarkeit des Ärzte-Servers zu bezahlbaren Bedingungen wahrnehmen müsse. Sonst ist es, wie wenn die FMH das Monopol über die Tomaten hätte, dafür einen monopolistisch konkurrenzlosen Preis fordern würde und dann, wenn man Tomaten kaufen möchte, keine hätte ... Der Interpellant hat damit (sicher) nicht «Wurftomaten» gemeint.

H. H. Brunner hat die Tomaten-Analogie aufgenommen. Mit seiner oben zitierten Antwort fordert er die versammelten GrundversorgerInnen zu einem unmittelbaren konstruktiven Feedback auf, wenn sie dysfunktionale Begebenheiten feststellen, damit diese unverzüglich verbessert werden können ... und er hat die angesprochene HIN-Frage nota bene sofort zur Chefsache erklärt.

Die Aufforderung zu einem konstruktiven Feedback gilt auch für Euch GrundversorgerInnen gegenüber Euren Vorständen und für Euch LeserInnen von PrimaryCare gegenüber den Redaktoren. «Sagt es doch wie mit den Tomaten!»

www.sgam.ch, www.ssmg.ch

Wir danken Euch, wenn Ihr Euch zu diesen neuen Auftritten äussert. Diese Informationsträger sollen nicht eine monopolistische Funktion zur Indoktrination ihrer EmpfängerInnen ausüben, sondern zu weiterführenden Diskussionen über uns HausärztInnen betreffende Themen anregen. Sicher habt Ihr zum einen oder anderen Beitrag eine eigene abweichende Meinung ... Werft keine Tomaten, sondern sagt es «wie mit den Tomaten» – sei es im «Forum» oder durch vertiefte Beiträge im redaktionellen Teil von PrimaryCare.

«Comment la FMH en général et son Président en particulier savent-ils ce que pensent et souhaitent les MPR (Médecins de Premier recours)?»

Dies war die von J. de Haller gestellte zentrale Frage an den FMH-Präsidenten in Grindelwald. Neben den FMH-Präsidentenkonferenzen, den Ärztekammern, den alle paar Monate stattfindenden regelmässigen Treffen mit den Grundversorgergesellschaften und den Publikationen in der SÄZ stellt die Information per E-Mail ein bereits angewendetes, technisch probates, sehr schnelles und zeitgerechtes Kommunikationsinstrument dar ... doch trotzdem hat es bisher mit dem Informiertsein nicht zu unserer vollen Befriedigung geklappt ... Selbst bei einer regelmässig alle 14 Tage erfolgenden präsidialen E-Information, welche H. H. Brunner zugesagt hat, dürften Informationslücken bestehen bleiben. Dieses Phänomen sei eng mit dem jeweiligen Thema verbunden.

Es gebe Themen mit einer über einen längeren Zeitraum sich erstreckenden Entwicklung der Meinungen und somit einer wiederholten Änderung der Statements der Beteiligten, was durchaus zu Verwirrungen Anlass geben könne.

Dr. med. Bruno Kissling
Elfenauweg 6
CH-3006 Bern

In anderen Themenkreisen wechseln im Laufe der Zeit die beteiligten Gruppierungen und Instanzen wie zum Beispiel bei der direkten (DMA) → margenunabhängigen (MUMA) → leistungsorientierten Medikamentenabgabe (LOA – welche seit dem 1.1.2001 in Kraft gesetzt, aber noch nicht «aktiviert» ist).

Bei anderen Themen wie zum Beispiel bei den Problemen um die Analysenliste spiele das Vergessen von bereits kommunizierten Aspekten eine wichtige Rolle.

In heiklen Verhandlungsphasen – *work in progress* – könne sich die – zu frühe – Information breiter Kreise durch die damit verbundene Verletzung der Vertraulichkeit kontraproduktiv auswirken. Vergessen wir nicht, dass H. H. Brunner der Präsident nicht nur von uns Grundversorgern, sondern auch der ÄrztInnen aller anderen Fachgesellschaften – mit ihren wiederum je eignen Partikularinteressen – ist … und dass er die im Innern keineswegs homogene Ärzteschaft nach aussen als Ganzes vertreten muss.

H. H. Brunner schlägt vor, dass auch die Grundversorger-Gesellschaften den FMH-Präsidenten regelmässig über sie bewegende Events und offene Fragen informieren sollen. Dieser Vorschlag wurde von unserem Präsidenten J. de Haller sehr gut aufgenommen.

Durch solche gegenseitigen meinungsbildenden Informationen entstünde für beide Seiten ein Gewinn. Dem FMH-Präsidenten würde der politische Rücken gestärkt, die Kohärenz der FMH wäre gewährleistet, weil nicht einzelne Gruppierungen Sondergespräche mit hohen politischen EntscheidungsträgerInnen aufnehmen müssten … und die bedeutende Gruppe der GrundversorgerInnen könnte sich transparenter vertreten fühlen.

ÄrztInnen-Angst – Angst-ÄrztInnen

Eine tiefe essentielle – historisch über 100 Jahre dokumentierte – Angst wohne dem Ärztestand «seit jeher» inne. Dabei spiele nicht selten die «selektive Wahrnehmung durch lakunäre Kenntnisse der wirklichen Sachverhalte» eine Rolle. Durch das Fokussieren auf nicht entscheidende Fakten würden die echten Gefahren des öftern übersehen.

Eine echt zu Sorgen Anlass gebende Situation stelle heute die beabsichtigte Limitierung der Zahl der praktizierenden ÄrztInnen dar. Die FMH sei ihrerseits nicht bereit, alle ÄrztInnen um jeden Preis zu stützen. Hier besteht eine empfindliche polit-sozio-ökonomische Situation, zu welcher Eure Feedbacks mehr als nur gefragt sind.

Et ceterum censeo … QualiDoc – mehr als ein «Tomaten»-Angebot

Dieses «et ceterum censeo» werdet Ihr dann nicht mehr lesen, wenn die SGAM-Benchmark mit 400 QualiDoc-Evaluationen errechnet sein wird – also spätestens Ende 2001. In der Werbeserie «10 gute Gründe» könnt Ihr in jeder neuen PrimaryCare-Ausgabe vorteilhafte Gründe finden, welche dafür sprechen, Euch durch QualiDoc evaluieren zu lassen.

QualiDoc ist kein monopolistisches «Tomaten»-Angebot, denn es gibt ja noch die von EQUAM und den Zürcher Internisten angebotenen Evaluationsinstrumente … Doch die SGAM favorisiert klar und eindeutig das von SwissPEP angebotene Qualitätsmessinstrument QualiDoc, mit welchem sie ihr (im Leitbild festgehaltenes) Qualitätsförderungskonzept umsetzt – nicht umsonst ist die SGAM zusammen mit der FMH Aktionärin von SwissPEP geworden.

Qualitäts-Evaluationen sind – immer noch – freiwillig. Aufgrund der im KVG verankerten gesetzlichen Grundlage für die Qualitätssicherung dürfte es nur eine Frage der (kurzen) Zeit sein, bis das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) mit – obligatorischen – Qualitätssicherungsmassnahmen ernst machen wird. Das wissen wir aus gewöhnlich gut unterrichteten Kreisen. Wir wissen auch, dass den offiziellen Institutionen kein eigenes Instrument für diese Aufgabe zur Verfügung steht und dass QualiDoc mit einer sehr guten Ausgangslage im Rennen steht. Ich erinnere daran, dass QualiDoc aus dem EUROPEP-Forschungsprojekt, an welchem auch 39 ÄrztInnen aus der Schweiz teilgenommen haben, von B. Künzi an die Schweiz adaptiert worden ist. Die auf einer Patientenbefragung basierte Evaluation ergibt eine sehr valable und europäisch validierte Aussage über Eure ärztliche Handlungsweise, Praxisstruktur und -organisation. Zudem ist QualiDoc – dies ist noch wenig bekannt – auch für die Evaluation von Spezialistenpraxen und sogar HMOs geeignet.

Mit jeder durchgeführten Evaluation gebt Ihr den Grundversorgergesellschaften zudem politisches Gewicht. Wir wollen mitentscheiden, was wir unter Qualitätskontrolle verstehen. Wir wollen aus dem Evaluationsaufwand einen persönlichen medizinischen und ökonomischen Nutzen erwirken – eine umfassende Qualitätsförderung mit Fortbildungscharakter anstelle einer simplen, staatlich verordneten Qualitätssicherung.

QualiDoc wirft Euch nicht einfach eine Unmenge von Zahlen und Auswertungskurven vor die Füsse, sondern lädt Euch künftig – im Preis inbegriffen – zu einem Workshop ein, an welchem die Bedeutung der erfassten Daten erläutert wird. Wer in der Evaluation grössere Probleme ortet, kann zur vertieften Analyse – gegen einen vernünftigen Aufpreis – einen Praxisbesuch durch einen Experten anfordern.

Zum Zeichen ihrer ernsthaften Absicht unterstützt die SGAM jede an die SGAM-Benchmark anrechenbare Evaluation mit 100 SFr. Gemeint sind alle freien Arztpraxen – ausser HMOs – mit mehrheitlich grundversorgerischer Tätigkeit, auch solche von Nicht-SGAM-Mitgliedern. SGAM-Mitglieder können für die Evaluation zudem 10 Fortbildungsstunden in ihrem Fortbildungsprotokoll verbuchen.

Die Evaluation wird mit einem Zertifikat bestätigt. Dieses ist – das liegt in der Natur der Sache – zeitlich auf 5 Jahre limitiert. Es ist uns wichtig, dass die – wenn auch nach wie vor freiwillige – QualiDoc-Evaluation mit ihrer grossen persönlichen Bedeutung und ihrem impliziten ausgeprägten Veränderungspotential nicht einfach mit einer bedeutungslosen Teilnahmebestätigung «abgespiesen» wird.

Was hält Euch noch ab?

Feedback nützt – ein internationales Beispiel

Vor gut einem Jahr hat die WHO (World Health Organization) in einer im Alleingang aufgestellten Guideline das Ziel der Hypertoniebehandlung generell auf 135/85 mm Hg festgesetzt. In einer Unterschriftensammlung auf dem WONCA-Surfer (World Organization of Family Doctors) haben sich 888 ÄrztInnen aus 58 Ländern kritisch gegen diese von der WHO einseitig und apodiktisch festgelegte Richtlinie ausgesprochen. Dies führte dazu, dass die WHO die WONCA zur Revision dieser Guideline eingeladen hat. Für die WONCA ist dies eine erfolgreiche Premiere – aber sicher nicht eine Dernière.

Bürgenstock

Welche Medizin? Welche Ärzte? Zu welchem Preis? Mit diesen Fragen werden sich Eure Kader Ende April 2001 an der jährlichen Kadertagung auf dem Bürgenstock befassen – nicht isoliert, sondern in bereits gewohnter Manier mit VertreterInnen der Politik und der Versicherer und – erstmals! – mit den Medien. Wir freuen uns auf die Diskussionen über diesen heissen Themenkreis, den wir vor allem in Workshops erarbeiten werden. Ich werde Euch mit Sicherheit in PrimaryCare darüber berichten und – hoffentlich – werdet Ihr es danach «wie mit den Tomaten» sagen.

Mit einem «Tomaten»-Gruss
Bruno Kissling, Sekretär der SGAM