

Gerhard Schilling, Vorstandsmitglied «Hausärzte Schweiz», Co-Chefredaktor PrimaryCare



Wir bieten Qualität! Zeigen wir sie



Vonseiten der Politik wird seit einiger Zeit immer wieder die Forderung nach Qualitätsnachweisen erhoben, gerade auch für das Gesundheitswesen. Der Bund hat Pläne für Qualitätsgesetze und für ein Institut für Qualitätsförderung. Prinzipiell ist dagegen nichts einzuwenden, wir alle sind für Qualität. Nur: Der Teufel steckt im Detail.

Wir Hausärztinnen und Hausärzte sind es gewohnt, Qualität zu bieten. Mit viel Engagement betreuen wir unsere Patienten und bilden uns selber laufend weiter. Tausende von zufriedenen Patienten bestätigen dies durch ihre Treue und das uns entgegengebrachte Vertrauen.

Permanente Fort- und Weiterbildung

Es gibt nicht viele andere Berufe, die eine so lange Aus- und Weiterbildungszeit wie wir Ärzte absolvieren. Zeigen Sie mir den Beruf, der obligatorisch eine jährliche, nachweisbare Fortbildungspflicht von mindestens 80 Stunden entsprechend zwei vollen Arbeitswochen kennt! Nein, es besteht wirklich kein Grund, unser Können und unsere Seriosität unter den Scheffel zu stellen.

Die Fortschritte der Medizin sind gewaltig. Aber gerade deswegen nehmen auch die Anforderungen speziell an uns Grundversorger laufend zu. Je grösser das Wissen und die medizinischen Möglichkeiten sind, desto wichtiger wird unsere hausärztliche Aufgabe, den *Gesamt-Überblick* zu behalten und unsere Patienten durch den Dschungel des Gesundheitswesens zu lotsen, zu beraten und zu führen. Unsere Stärke und Aufgabe ist es, die Patienten ganzheitlich zu betreuen und das Sinnvolle vom Machbaren zu trennen und Prioritäten zugunsten des Patientenwohls zu setzen.

Was ist Qualität – wie misst man sie?

Die Politik fordert nun also von uns Ärzten nachdrücklich, wie in der Wirtschaft einen Qualitätsnachweis und Transparenz zu liefern. Besonders lautstark fordert dies ein bekannter Gesundheitspolitiker, der es als Schreinermeister natürlich einfach hat, die Qualität seiner Hobelmaschine auf den Zehntelmillimeter nachzuweisen. Wie aber misst man die Qualität in einer Hausarztpraxis? Kann man das überhaupt? Erfüllt derjenige Hausarzt die Qualitätskriterien am besten, der sich strikte an die Guidelines hält? Oder ist es im Gegenteil derjenige, der dies eben nicht tut, sondern je nach Gesamtsituation des Patienten gewisse therapeutische Massnahmen relativiert und seinem Patienten erspart?

Wir alle nehmen auch an externen Labor-Ringversuchen teil. Selbstverständlich ist es wichtig, dass unsere Praxislabor-Resultate korrekt sind. Wenn aber mein gemessenes Enzym-GOT-

Resultat von 54,0 U/l vom Sollwert von 52,5 U/l abweicht und als «ungenügend» taxiert wird, hat dies wirklich therapeutische Konsequenzen, ist dies praxisrelevant? Ich behaupte, es ist bedeutungslos. Wir sehen daraus, dass es wegen der Komplexität in unseren Praxen eben keine einfachen Qualitätskriterien gibt. Mit grosser Wahrscheinlichkeit lässt sich unsere Qualität gar nicht korrekt messen! Es wird bei einem hilflosen, approximativen Versuch bleiben.

Nur wir können unsere Qualitätskriterien definieren!

Aus all diesen Gründen ist es äusserst wichtig, dass – wenn schon – nur wir selber unsere Qualitätskriterien bestimmen. Nur wir können beurteilen, was wichtig und praxisrelevant, was messbar und aussagekräftig ist. Kein Technokrat, und schon gar nicht ein Bundesbeamter, kann und darf dies tun. Im KVG wird eine Qualitätssicherung verlangt (Art. 58 und 22a). Darum ist es wichtig, dass wir Hausärzte proaktiv das Heft in die eigenen Hände nehmen. Die Kommission Qualität von «Hausärzte Schweiz» unter der Leitung von MFE-Vorstandsmitglied Johannes Brühwiler hat sich darum in Zusammenarbeit mit den Fachgesellschaften diesem Thema angenommen. Auf Seite 350 in dieser Ausgabe erscheint ein erster Artikel zum Konzept zur Qualitätsentwicklung in der Hausarztmedizin. Weitere Artikel folgen in den kommenden Ausgaben von PrimaryCare.

Qualitätskriterien für unsere Arbeit können nur wir Hausärztinnen und -ärzte bestimmen – nur wir können beurteilen, was wichtig und praxisrelevant, was messbar und aussagekräftig ist.

Im Zentrum steht der Qualitätszirkel

Bereits seit mehreren Jahren existieren unsere Qualitätszirkel (QZ) und erfreuen sich je länger, je mehr einer grossen Akzeptanz und Beliebtheit. Über 1500 Kollegen und Kolleginnen haben sich bisher freiwillig zu QZ-Moderatoren ausbilden lassen! Ein weiterer und schlagender Beweis, dass wir unsere Qualitätsarbeit ernst nehmen. Im QZ können wir Hausärztinnen und Hausärzte praxisnah und gemeinsam unsere Alltagsprobleme besprechen, praxisrelevante Qualitätskriterien und Guidelines entwickeln und auch Forschung in Hausarztmedizin an der Basis betreiben. Im befreundeten Kollegenkreis brechen wir aus dem teilweisen Einzelkämpfertum aus und profitieren vom Wissen und der Erfahrung eines ganzen Teams. Was also liegt näher, als diesen bewährten QZ ins Zentrum zu stellen und zum Dreh- und Angelpunkt unserer Qualitätsanstrengungen zu machen. Natürlich ist ein Minimum an Anforderungen an einen solchen QZ zwecks Anerkennung zu stellen; diese können aber von allen problemlos erfüllt werden und tun es meist heute schon. «Hausärzte Schweiz» gedenkt darum, den Qualitätszirkel ins Zentrum zu stellen und als das praxisrelevante Qualitätsinstrument zu etablieren.