

Titelseite:

## Ärzte möchten Bonus für Qualitätsarbeit

**Bern.** – Die Schweizer Hausärzte tun sich mit Qualitätskontrollen schwer. Seit Jahren wären sie eigentlich dazu verpflichtet, doch passiert ist nur wenig. Wie gut in den Praxen gearbeitet wird, wissen höchstens die Ärzte selber. Nun wird ein neuer Vorschlag diskutiert: Wer seine Qualitätsarbeit belegen kann, soll dafür einen höheren Tarif erhalten. Wenig Begeisterung löst dies bei Patientenschützern aus. Sie möchten es lieber umgekehrt: Wer noch immer nichts tut, sollte weniger erhalten. (fri)

---

### KOMMENTAR

## Auch der Arzt gehört geprüft

Von Daniel Friedli

*Wir Patienten hätten es am liebsten so: Ein Label oder – noch besser – ein Rating sagt uns, welcher Hausarzt unsere Leiden mit sicherem Blick erkennt und bei wem nur willkürliche Untersuchungen und gut gemeinte Tipps zu erwarten sind. Gemessen würde, was uns letztlich am meisten interessiert: der Erfolg der Behandlung.*

*Doch so wird es leider nie funktionieren, auch nicht im Zeitalter der Vergleiche, Blogs und Bewertungsplattformen. Die Medizin ist keine exakte Wissenschaft. Krankheiten äussern sich unterschiedlich, die Diagnose liegt nicht immer auf der Hand, und Patienten sprechen auf dieselbe Behandlung mitunter völlig anders an. Wer nur das Resultat vergleicht, wird der Arbeit des Arztes nicht gerecht.*

*Das bedeutet aber nicht, dass sich Qualität in einer Praxis nicht messen lässt. Wer als Arzt kategorisch behauptet, nur er und sein Patient könnten die Arbeit beurteilen, macht es sich zu einfach. Er hängt dem Bild der unfehlbaren «Götter in Weiss» nach, das in der Dienstleistungsgesellschaft von heute nichts mehr verloren hat. Denn es gibt in der Arztpraxis durchaus Indikatoren, die messbar und auch vergleichbar sind. Kommen die Patienten ohne stundenlanges Warten an die Reihe? Bewahrt der Arzt seine Medikamente so auf, dass Verwechslungen vermieden werden? Ist er bereit, sich regelmässig fortzubilden und aus Fehlern zu lernen?*

*Die Antworten darauf möchte der Patient kennen, auch wenn das für die Ärzte mit zusätzlichem Papierkram verbunden ist. Solche Qualitätskontrollen gehören genauso zum Berufsbild wie die Diagnose, die Behandlung und der Umgang mit den Patienten. Dass der Arzt sie wie jeder andere Dienstleister gewissenhaft durchführt, sollte eigentlich selbstverständlich sein. Schneidet er gut ab, darf er sich durchaus mit einem Gütesiegel schmücken. Sein Lohn aber sollte das Vertrauen der Patienten sein – und nicht ein Spezialtarif.*

*Die Ärzte selber sagen von sich, sie würden qualitativ hochwertige Arbeit liefern. Je stärker sie sich sträuben, dies auch zu belegen, desto eher wächst der Verdacht, dass die Behauptung vielleicht doch nicht immer zutrifft.*

---

Seite 3:

## Ärzte möchten für Qualität extra belohnt werden

**Trotz gesetzlichem Auftrag wehren sich viele Ärzte dagegen, die Qualität ihrer Arbeit zu belegen. Jene, die es tun, fordern dafür nun höhere Tarife.**

Von Daniel Friedli, Bern

Wie die Spitäler müssten es eigentlich auch die Ärzte seit mittlerweile 13 Jahren tun: sicherstellen, dass die Qualität ihrer Arbeit stimmt. Doch die Ärzteschaft tut sich mit dem Auftrag schwer. Passiert ist bisher nur wenig. Und dies, obwohl selbst der für die Qualitätssicherung zuständige FMH-Vorstand Daniel Herren sagt: «Es gibt sicherlich unterschiedliche Qualitätsniveaus unter den Ärzten – und auch Kollegen, die in Sachen Qualitätsarbeit einen Nachholbedarf haben.» Herren glaubt, dass die Qualitätsunterschiede unter frei praktizierenden Ärzten gar eher grösser sind als unter den Spitalern.

Zwar gibt und gab es verschiedene Versuche, die gesetzliche Vorgabe umzusetzen. So zum Beispiel das Label Equam, das qualitätsbewusste Ärzte auszeichnet (siehe Kasten). Bekannt sein dürfte dies freilich kaum jemandem, wie selbst die Präsidentin von Equam einräumt. «Bis vor kurzem ging es mir wie vermutlich den meisten Versicherten: Ich wusste gar nicht, dass es solche Zertifikate für Arztpraxen gibt», sagte Simonetta Sommaruga, Berner SP-Ständerätin und seit letztem November Präsidentin der Stiftung, kürzlich einem Fachmagazin. Und auch unter den Ärzten hält sich das Interesse in Grenzen: Gerade mal 280 sind bisher dabei.

### Qualität gegen Geld

Equam-Geschäftsführer Felix Roth hat für diese Zurückhaltung nur eine Erklärung: «Das Label ist noch irrelevant.» Will heissen: Der Arzt kann damit zwar seine Qualitätsbemühungen belegen, er hat finanziell aber kaum etwas davon.

Genau dies möchte die Stiftung nun ändern. «Besondere Anstrengungen für medizinische Qualität und Patientensicherheit müssen in Zukunft auch finanziell abgegolten werden», meint Sommaruga. Sie könnte sich zum Beispiel vorstellen, dass Ärzte mit Qualitätsauszeichnung zu einem höheren Tarif abrechnen dürfen als ihre Kollegen.

Dieses Prinzip nennt sich in Fachkreisen Pay for Performance, geniesst bei den Ärzten freilich nur wenig Kredit. Der Dachverband FMH will zwar nicht ausschliessen, dass besondere Qualitätsanstrengungen dereinst auch speziell abgegolten werden. Er bevorzugt aber eine Belohnung über andere Anreize: mit erleichterten Kostengutsprachen etwa oder einer Empfehlung der Krankenkassen.

Der Grund für diese Skepsis ist einfach: Viele Ärzte sind der Meinung, ihre Qualität lasse sich nicht messen – und schon gar nicht vergleichen. Beurteilen könne die ärztliche Arbeit letztlich nur der Patient, sagt etwa der Zürcher Hausarzt Martin Häcki. Und die FMH sieht bei einem solchen System die Gefahr, dass letztlich vor allem die Prozesse und Strukturen in einer Praxis bewertet werden: etwa ob genug Medikamente und alle medizinischen Leitlinien vorhanden sind. Laut Daniel Herren kann dies zu Fehlanreizen führen und im schlimmsten Fall gar dazu, dass die Ärzte die eigentliche Qualität der Behandlung oder schwierige Patienten vernachlässigen. Sollte er je für solchen «Kindergarten» entlohnt werden, sagt Häcki, «dann schliesse ich meine Praxis».

Unterlegt werden diese Bedenken mit in- und ausländischen Studien. So habe sich in den USA gezeigt, dass die Veröffentlichung von Qualitätsdaten nicht zwingend auch das

Behandlungsergebnis verbessere. Und eine Analyse der Berner Fachhochschule habe ergeben, dass die Patienten gar keinen grossen Wert auf publizierte Qualitätsdaten legten. Viel wichtiger seien für sie Informationen aus dem Bekanntenkreis.

### **Patientenschützerin will Malus**

Für die Konsumentenvertreter sind dies indes nur Ausflüchte. «So machen es sich die Ärzte zu einfach», sagt Simonetta Sommaruga. Und Erika Ziltener, die Präsidentin der Schweizerischen Patientenstellen, fordert: «Wir müssen endlich verbindliche Qualitätskriterien festlegen.»

Skeptisch beurteilt Ziltener hingegen die Idee, den Ärzten dafür auch mehr zu bezahlen. «Qualität ist eine Selbstverständlichkeit.» Statt Boni zu verteilen, sollte man eher jene mit einem Malus bestrafen, die nichts tun. Ähnlich sehen es die Krankenkassen. «Ein Qualitätszertifikat sollte nicht automatisch zu einer höheren Entschädigung führen», heisst es beim Dachverband Santésuisse.

---

### **Was für die Qualitätssicherung bei Grundversorgern heute gemacht wird. Vier Beispiele:**

**Equam** Die Equam-Stiftung vergibt derzeit das einzige offiziell akkreditierte Label für Arztpraxen. Ausgezeichnet wird, wer eine Reihe von Mindestanforderungen erfüllt. Verlangt werden etwa Notfallmedikamente, regelmässige Fortbildung, ein Verzeichnis kritischer Ereignisse oder Teamsitzungen zur Qualitätsverbesserung. Die Hürde ist dabei so hoch, dass fast kein Arzt sie auf Anhieb erfüllt. 280 Praxen besitzen derzeit das Label.

**Good Medical Practice** Das Label Good Medical Practice wird von der Vereinigung für Qualitäts- und Managementsystem vergeben – bisher an 14 Gemeinschaftspraxen. Es basiert auf acht Grundsätzen, die vor allem die Prozesse in einer Praxis betreffen. Erwartet werden zum Beispiel eine etablierte Kontrolle aller Apparate oder regelmässige Fallbesprechungen. Die Messung von Behandlungsergebnissen gehört bisher nicht zum Anforderungskatalog.

**Arpaz** Die Arbeitsgemeinschaft Patientenzufriedenheit (Arpaz) ist eine Qualitätsinitiative von Zürcher Internisten. Sie beruht darauf, dass der Arzt seine Arbeit von den Patienten anonym bewerten lässt. Von einer externen Stelle erhält er dann eine Auswertung der Kritik und kann sich dort verbessern, wo er schlecht abschneidet.

Zwischenzeitlich machten etwa 300 Ärzte mit, derzeit ist das Projekt aber wieder etwas «eingeschlafen», wie es heisst.

**Ärzteverbinding FMH** Die FMH ist in ihrem Projekt «Q-Monitoring» daran, alle von den ambulant tätigen Ärzten umgesetzten Qualitätsaktivitäten zu erfassen. Später möchte sie für alle Fachrichtungen eigene Indikatoren für das Qualitätsmanagement entwickeln. Ziel ist es, die Ärzte für das Thema zu sensibilisieren, ihnen Vergleichsmöglichkeiten zu geben und sie zur Verbesserung anzuspornen.

Ein eigenes Label ist für die FMH derzeit kein Thema.

---

### **Neues Label für die Hausärzte**

**Bern.** – Die Schweizer Hausärzte sollen ein Gütesiegel für Qualität erhalten. Unter dem Namen «Mehrfacharzt» will die Aargauer Ärztevereinigung Argomed AG ab Herbst landesweit ein eigenes Label für Grundversorger vergeben. Es soll Generalisten mit breitem Praxiswissen auszeichnen, wie Mitinitiant Wolfgang Czerwenka sagt. Ziel sei es, das Vertrauen der Patienten zu gewinnen, aber auch das Image der Grundversorger zu verbessern und damit dem Nachwuchs eine Perspektive zu bieten.

Um das Label zu erhalten, müssen sich die Ärzte zum Beispiel regelmässig in Qualitätszirkeln austauschen, Fehler melden oder Patientenbefragungen durchführen. Eine Messung von Behandlungsergebnissen wird hingegen nicht verlangt. Die Vergabe des Labels erfolgt in einem ersten Schritt nach einer Selbstdeklaration, vier Monate später wird die Einhaltung der Kriterien von einem unabhängigen Auditor kontrolliert. Czerwenka sagt dazu, die Ärzte würden ihre Arbeit am besten kennen. Noch offen ist, ob dereinst auch der Verband der Hausärzte (SGAM) das Label unterstützen wird. Der Verband hat vorderhand eher reserviert reagiert. (fri)

© **Tages-Anzeiger**