



FOKUS

Qualitätsicherung in der Haus- und Kinderarztmedizin

Das Angebot einer hochwertigen Haus- und Kinderarztmedizin hat für mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz oberste Priorität. Der Verband ist bestrebt, an der Qualitäts-Entwicklung mitzuwirken, damit sowohl die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten berücksichtigt werden, als auch die reale Situation in der Haus- und Kinderarztpraxis abgebildet wird. Seit die Teilrevision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KGV) bezüglich Qualität und Wirtschaftlichkeit im Juni 2019 von den eidgenössischen Räten angenommen wurde, engagiert sich mfe noch intensiver für dieses Thema und vertritt die Belange der Haus- und Kinderärzte gegenüber den Entscheidungsträgern.

Das Thema Qualität ist für mfe Haus- und Kinderärzte Schweiz nicht neu. Schon seit vielen Jahren setzt sich der Verband im Rahmen einer eigenen Kommission für Qualität in der Medizin ein. Um Synergieeffekte nutzen und Redundanzen vermeiden zu können, hat diese Kommission mit der entsprechenden Kommission der Schweizerischen Gesellschaft für All-

gemeine Innere Medizin (SGAIM) fusioniert und eine Qualitätsstrategie formuliert. Ausserdem engagiert sich mfe in der Schweizer Akademie für Qualität in der Medizin (SAQM) der FMH, welche die Qualitätsmassnahmen der Ärztinnen und Ärzte koordiniert. Mit der Bildung einer Delegation Qualität im November 2019 wurde diese Zusammenarbeit weiter intensi-

viert. Unter der Leitung von mfe vereint diese Delegation Vertreterinnen und Vertreter der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM), der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (SGP), des Vereins Junge Hausärztinnen und -ärzte Schweiz (JHaS) und des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM), um unsere politischen Positio-

nen zu konsolidieren und sie gegenüber den Entscheidungsträgern und Partnern im Gesundheitswesen klar zu vertreten.

Neue Qualitätsvorschriften integrativ entwickeln

Qualität ist ein komplexes, im ständigen Wandel begriffenes Thema. An ihrer Entwicklung sollten sich alle Partner und Akteure im Gesundheitssystem auf der Basis eines integrativen Ansatzes beteiligen. Die Haus- und Kinderärzte tragen massgeblich dazu bei, dass das schweizerische Gesundheitswesen seine Qualitätsziele erreichen kann. Daher muss das zur Qualitätsverbesserung geschaffene Verfahren auch unbedingt die Forderungen und Bedürfnisse der Haus- und Kinderärzte berücksichtigen.

Eidgenössische Qualitätskommission: Haus- oder Kinderarzt dabei

Diese vom Bundesrat eingesetzte Kommission soll zur Entwicklung und Förderung der Qualität beitragen und den Bundesrat bei der Umsetzung seiner Qualitätsstrategie unterstützen. Vier der vorgesehenen 15 Mitglieder sollen die Dienstleister vertreten. Für mfe ist es entscheidend, dass mindestens ein Kommissionsmitglied Haus- oder Kinderarzt ist und Erfahrung auf dem Gebiet der medizinischen Grundversorgung hat, um die Kommission für die Bedürfnisse und die Arbeitsumstände in diesem Bereich zu sensibilisieren.

Qualitätsvereinbarungen definieren Verbesserungen

Das neue Gesetz verpflichtet die Verbände der Dienstleister und der Versicherer, Vereinbarungen für eine schweizweite Verbesserung der Qualität in der Medizin zu treffen. Der Abschluss solcher Vereinbarungen ist eine wichtige Voraussetzung für die ge-

meinsame Definition entsprechender Massnahmen zur Qualitätsverbesserung. Nach Ansicht von mfe sollten die Haus- und Kinderärzte massgeblich an der Definition von «Qualität» mitwirken. Unsere Bedürfnisse und Forderungen legen wir in den aktuellen Verhandlungen zwischen der FMH und den Versicherern dar. mfe hält es für unbedingt erforderlich, dass die vielen bereits vorhandenen Verfahren zur Qualitätssicherung der Haus- und Kinderarztmedizin anerkannt und in künftige Qualitätsvereinbarungen aufgenommen werden. Für eine optimale Umsetzung praxisgerechter Qualitätsmassnahmen muss mfe aktiv in die Überlegungen und in die Entwicklung von Projekten, die die ambulanten Arztpraxen betreffen, eingebunden werden. Dieser Prozess ist auf gutem Weg: Unter der Leitung der Schweizerischen Akademie für Qualität in der Medizin (SAQM) der FMH entwickeln die SGAIM, die SGP, mfe und die Versicherer Hand in Hand ein auf die Arztpraxen zugeschnittenes «Qualitätskonzept». Die Qualitätskommission der SGAIM sowie die Vertreterinnen und Vertreter von mfe haben ausserdem vier Massnahmen zur Qualitätssicherung erarbeitet, die ab 2020 erprobt werden sollen.

Was sagt mfe zum Thema «Qualitätsverbesserung»?

Qualitätskultur entwickeln

mfe engagiert sich für eine kontinuierliche Verbesserung der Behandlungsqualität. Unter diesem Blickwinkel geht es darum, einerseits das «Qualitätskonzept» auf allen Ausbildungsebenen zu verankern und andererseits die Bedürfnisse der Haus- und Kinderärzten nach dem «Bottom-up»-Prinzip zu berücksichtigen. Die Qualitätsziele für die Grundausbildung sind in PROFILES verankert, dem Lernzielkatalog für Medizinstudierende. Bezogen auf die Graduiertenstufe und die Weiterbildung engagiert sich mfe für eine hochwertige Gesundheitsversor-

gung, indem der Verband seinen Mitgliedern zusammen mit Partnern wie der SGAIM, der SGP, dem KMH, den JHaS, den Instituten für Hausarztmedizin und der FMH Weiterbildungsprogramme anbietet. Die bewährten Qualitätszirkel sind ein effizientes Instrument zur Verbesserung der Qualität und müssen daher unterstützt werden. Auch nimmt die Zahl der in medizinischen Einrichtungen und Arztpraxen eingeführten Qualitätsmassnahmen stetig zu. Die Entscheidungsträger und Partner im Gesundheitswesen darüber zu informieren, sieht mfe als seine Aufgabe an. Das «Ahnden» von Verstössen ist kein konstruktiver Ansatz zur Förderung einer Qualitätskultur. mfe setzt hier auf Lernprozesse, statt auf Sanktionen.

Verwaltungsaufwandbesserentschädigen

Damit die Haus- und Kinderärzte täglich eine hochwertige und patientenzentrierte Gesundheitsversorgung sicherstellen können, ist eine gewisse Freiheit bei der Therapiewahl und den Sprechstundenzeiten unerlässlich. Prävention, integrative Medizin und interprofessionelle Zusammenarbeit sind entscheidende Voraussetzungen für die Verbesserung der Gesundheit der Patientinnen und Patienten und wirken sich nicht zuletzt auch positiv auf die Gesundheitskosten aus.

Schon heute sind Ärztinnen und Ärzte mit Verwaltungsaufgaben überlastet. mfe kann die Qualitätspolitik, die derzeit erarbeitet wird, nur unterstützen, wenn der sich daraus ergebende Verwaltungsaufwand in einem vernünftigen Rahmen bleibt.

Zu beklagen ist, dass keinerlei finanzielle Mittel für Qualitätsmassnahmen bereitgestellt werden sollen, obwohl die Honorare nachweislich nicht die mit der Leistung der Ärztinnen und Ärzte verbundenen administrativen Kosten decken. Verwaltungsarbeit ist zeitaufwändig. Somit ist es legitim, wenn die Ärzteschaft für diesen Aufwand eine angemessene Vergütung

fordert.

Interprofessionelle Zusammenarbeit verbessert die Qualität der Gesundheitsversorgung. Daher erscheint es uns wichtig, neue Indikatoren zu entwickeln, die diesen Faktor berücksichtigen. Ausserdem fordert mfe die Einführung eines von interprofessionellen Teams geleiteten Qualitätsmanagements.

Ziele 2020: Mehr Austausch, Teilnahme an Vernehmlassung, mehr Zusammenarbeit

Eine hochwertige Haus- und Kinderarztmedizin zu fördern, ist eines der Hauptanliegen von mfe. Für 2020 hat sich der Verband diesbezüglich mehrere Ziele gesetzt. Erstens setzen wir uns im Rahmen der Delegation Qualität für einen verstärkten Austausch über das Thema Qualität ein, um gemeinsame Positionen zu entwickeln, die auch von der Basis unterstützt werden. In diesem Sinne soll im Laufe des Jahres ein gemeinsam von SGAIM, SGP, KHM, JHaS und mfe erarbeitetes «Qualitätspapier» verabschiedet werden.

Zweitens verfolgen wir sehr aufmerksam das Verfahren im Zusammenhang mit dem neuen KGV-Gesetz und bringen unsere Positionen und Forderungen bei jeder sich bietenden Gelegenheit ein, wie beispielsweise aktuell im Rahmen der Vernehmlassung über die Änderung der KVV.

Drittens plant mfe, angesichts der grossen politischen Bedeutung des Themas Qualität, den eingeschlagenen Weg fortzusetzen und noch intensiver mit den Vertreterinnen und Vertretern von Politik, Behörden, Bundesverwaltung, Berufsverbänden im Gesundheitswesen und Versicherern zusammenzuarbeiten.

Autor: Katrina Riva, Geschäftsstelle,
Philippe Luchsinger, Präsident