

Qualität in der Praxis

Kernbotschaften

Qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung ist:

Effektiv: Sie beachtet wissenschaftliche Ergebnisse und evidenzbasierte Richtlinien.

Sicher: da sie die Risiken für die Patientinnen und Patienten minimiert.

Patientenzentriert: weil sie die Prioritäten, Bedürfnisse und Werte der Patientinnen und Patienten respektiert.

Rechtzeitig verfügbar: Sie stellt diagnostische Leistungen rechtzeitig bereit.

Gerecht: weil sie chancengleichen Zugang zur Versorgung und Behandlung, unabhängig von persönlichen Merkmalen wie Geschlecht, Herkunft, ethnische Zugehörigkeit, Wohnort oder sozioökonomischem Status, gewährleistet.

Integriert: weil sie die Versorgung zwischen den Fachpersonen des Gesundheitswesens und zwischen den Gesundheitseinrichtungen integriert und koordiniert.

Effizient: weil sie keine Ressourcen (insbesondere Personal und Gelder), medizinische Ausrüstungen, Medikamente, Energie und Ideen verschwendet.

Im Zentrum der KGV-Revision von 2019 stehen die Qualität und ihre kontinuierliche Verbesserung bei gleichzeitiger Gewährleistung der Patientensicherheit. Das Gesundheitswesen der Schweiz ist international für seine hohe Qualität bekannt. Dennoch gibt es viele Aspekte, die verbessert werden können, sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Versorgung.¹

Im Wissen um die Bedeutung von Qualität und Patientensicherheit setzen sich die Haus- und Kinderärzte tagtäglich für Qualitätsverbesserungen ein. Dieses Engagement entspricht ihrem Wertekanon und gehört zu ihren Kernkompetenzen. mfe hat ergänzend zur Sachverständigenarbeit der Fachgesellschaften eine *Delegation Qualität* gebildet, der Vertreter und Vertreterinnen der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM), der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (SGP), des Kollegiums für Hausarztmedizin (KMH) des Vereins Junge Haus- und KinderärztInnen Schweiz (JHaS) und mfe angehören. Sie fokussiert sich auf die politische Arbeit im Zusammenhang mit der Qualitätsentwicklung in der Medizin. Die Bedürfnisse und Erwartungen der Haus- und Kinderärzte in Bezug auf Qualitätsentwicklung sowie die hochwertige Qualitätsarbeit, wie sie bereits in den Arztpraxen praktiziert wird, müssen systematisch und gezielt den politischen Entscheidungsträgern, den Krankenversicherern, den Partnern im Gesundheitssystem und der Öffentlichkeit kommuniziert werden.

Als wichtiger Akteur in diesem Bereich hat mfe die Aufgabe, an der Entwicklung von Qualitätsrahmenbedingungen mitzuwirken, damit sie sowohl den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten als auch der Arbeit in den Praxen Rechnung tragen. Qualität ist ein höchst komplexes Thema. An ihrer Entwicklung sollten alle Anspruchsgruppen im Rahmen eines integrativen Ansatzes beteiligt werden. Insbesondere sind die Anliegen aller Fachkräfte im Gesundheitswesen zu berücksichtigen. Dem Bund kommt dabei eine strategische Rolle zu: Er unterstützt und koordiniert relevante Projekte und ermöglicht ihre Umsetzung auf nationaler Ebene.

Qualität im Gesundheitswesen – was heisst das?

Eine Qualitätsstrategie muss systemisch angelegt sein, damit sowohl die Anliegen der Patientinnen und Patienten als auch aller anderen Akteure im Gesundheitswesen berücksichtigt werden können. Die Haus-

¹ Vincent, C., Staines, A. 2019. Verbesserung der Qualität und Patientensicherheit des Schweizer Gesundheitswesens. Nationaler Bericht zur Qualität und Patientensicherheit im schweizerischen Gesundheitswesen, im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. URL: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/news/news-08-11-2019.html> (abgerufen am 24.02.2020).

und Kinderärzte sollen daher massgeblich die vielschichtige Definition dessen, was unter Qualität zu verstehen ist, mitprägen.

Qualität in der Medizin zu definieren ist kein leichtes Unterfangen, da hier unterschiedliche Dimensionen interagieren. Zudem spiegelt die Qualität sowohl die Werte der Gesellschaft als auch diejenigen des Gesundheitssystems wider. Das Qualitätskonzept ist somit nicht statisch; es entwickelt sich weiter und bedarf der kontinuierlichen Überprüfung. Qualität hat viele Aspekte. Daher hat man sich heute darauf verständigt, dass das Gesundheitssystem für eine qualitativ hochwertige Versorgung Folgendes sein sollte²: **Effektiv, Sicher, Patientenzentriert, Rechtzeitig verfügbar, Gerecht, Integriert, Effizient** – wie in den Kernbotschaften zu Beginn des Dokuments aufgeführt. Mit anderen Worten strebt eine qualitativ hochstehende Versorgung an, für alle Menschen den jeweils individuell bestmöglichen Gesundheitszustand zu erreichen. Für mfe sind diese Faktoren grundlegend.

Eine nachhaltige und sichtbare Qualitätskultur

Qualität ist ein integraler Bestandteil der Grundkompetenzen der Ärztinnen und der Ärzte. Die Würdigung der geleisteten Arbeit in Bezug auf Qualität und deren stete Verbesserung müssen an der Basis ansetzen und auf die vorrangigen Bedürfnisse der Haus- und Kinderärzte eingehen.

Dazu muss der Begriff der «Qualität» im Grundstudium³, aber auch in der Weiterbildung und in der Fortbildung verankert sein. mfe engagiert sich zusammen mit Partnern wie der SGAIM, der SGP, dem KHM, den JHaS, den Instituten für Hausarztmedizin und der Schweizerischen Akademie für Qualität in der Medizin der FMH (SAQM) für die Weiterentwicklung der Qualität in der Medizin, indem der Verband seinen Mitgliedern Weiterbildungsprogramme zur Umsetzung von neuen Qualitätsmassnahmen in der Praxis anbietet und diese dokumentiert.

Die Haus- und Kinderärzte bilden sich bereits seit vielen Jahren in Qualitätszirkeln weiter. mfe erachtet diese als effiziente und förderungswürdige Instrumente.

Eine strukturierte interprofessionelle Zusammenarbeit ermöglicht es, die Qualität der Versorgung auf bereichsübergreifender Ebene zu stärken. Daher, ist es wichtig Qualitätsmanagementprojekte zu fördern, die von interprofessionellen Teams geleitet werden.

Diese Anstrengungen zur Verbesserung der Qualität in der Medizin sollen in einen ganzheitlichen Ansatz eingebettet werden. Wie Studien zeigen, gehören zahlreiche Faktoren, insbesondere soziale und Umweltfaktoren, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken, nicht in den eigentlichen Zuständigkeitsbereich der Gesundheitsversorgung.⁴ Daher befürwortet mfe auch weitere Massnahmen in anderen Handlungsfeldern.

² Bei der Definition von Qualität inspiriert sich mfe bei: Institute of Medicine (2001), Crossing the Quality Chasm: a New Health System for the 21st Century [*Qualitätsdifferenzen überwinden: ein neues Gesundheitssystem für das 21. Jahrhundert*], The National Academies Press. In: Weltgesundheitsorganisation, Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung und Internationale Bank für Wiederaufbau und Entwicklung/Weltbank. 2019. La qualité des services de santé : un impératif mondial en vue de la couverture santé universelle. [*Qualität im Gesundheitswesen: eine weltweite Notwendigkeit für die flächendeckende Krankenversicherung*] URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324737/9789242513905-fre.pdf> (abgerufen am 04.03.2020).

³ Die Qualitätsziele sind in PROFILES, dem Lernzielektalog für Medizinstudierende, verankert. PROFILES/Principal Relevant Objectives and Framework for Integrated Learning and Education in Switzerland – März 2017. Erstellt von einer Arbeitsgruppe im Rahmen eines Auftrags der Schweizerischen Medizinischen Interfakultätskommission (SMFIK). URL: http://www.profilesmed.ch/doc/Profiles_2017.pdf (abgerufen am 12.03.2020).

⁴ Weitere Informationen: World Health Organization: Department of Public Health, Environmental and Social Determinants of Health. URL: https://www.who.int/phe/about_us/en/ (konsultiert am 17.06.2020).

Eine an die Arztpraxen angepasste Qualitätsstrategie

Von zentraler Bedeutung für die Qualität des Gesundheitswesens sind dessen Leistungserbringer, allen voran die Haus- und Kinderärzte. Damit Qualitätsmassnahmen optimal umgesetzt werden können, muss mfe aktiv in die Überlegungen und die Entwicklung von Projekten, die sich auf die Arztpraxen richten, eingebunden werden. Die Praxen haben bereits zahlreiche Qualitätssicherungsverfahren eingeführt. Sie müssen für die Öffentlichkeit, die Politik und die Versicherer sichtbar gemacht werden. mfe informiert die Entscheidungsträger über diese Verfahren, damit sie in die künftigen schweizweiten Qualitätsvereinbarungen Eingang finden. Ausserdem trägt mfe dazu bei, dass die gewählten Qualitätsindikatoren für die Hausarztmedizin relevant und geeignet sind.

Gute Voraussetzungen für das Erreichen von Qualität

Damit die Haus- und Kinderärzte tagtäglich eine hochwertige, patientenzentrierte Gesundheitsversorgung sicherstellen können, ist eine grosse Freiheit bei der Therapiewahl und den Sprechstundenzeiten unabdingbar. Die Behandlung von multimorbiden Patienten mit komplexen Pathologien oder die Betreuung älterer Menschen erfordern jeweils eine umfassende Analyse der Situation, die zeitaufwendig ist. Prävention, integrative Medizin und interprofessionelle Zusammenarbeit sind Faktoren, die die Qualität verbessern und sich nicht zuletzt auch positiv auf die Gesundheitskosten auswirken.

mfe setzt sich für eine vernünftige Qualitätspolitik ein, ohne übermässigen bürokratischen Aufwand und anwendbar in jeder ambulanten Arztpraxis. Zwingend muss über die Finanzierung dieser Qualitätsmassnahmen nachgedacht werden, die in der Praxis Zeit erfordern, welche nicht direkt für Patienten aufgewendet werden kann. Diese Aktivitäten werden derzeit nicht über den Tarif abgedeckt und müssen dort integriert werden. Sie sollen auch in den Pflichtenheften der Ärzte aufgeführt und der Aufwand entsprechend vergütet werden.

Für die Stärkung der Qualität braucht das Gesundheitssystem qualifizierte Haus- und Kinderärzte, die selbst physisch und psychisch gesund sind. Arbeitsbedingungen, die dem gesamten Praxisteam eine gute Work-Life-Balance ermöglichen, sind somit ebenfalls entscheidend.

Qualitätsaktivitäten im ambulanten Sektor

Im Rahmen eines Pilotprojektes zwischen der FMH und den Krankenversicherern haben die Qualitätskommission der SGAIM und die Vertretung von mfe vier Qualitätsmassnahmen ausgearbeitet, die die bereits 2020 versuchsweise umgesetzt und ausgewiesen werden:

1. Die regelmässige Teilnahme an einem Qualitätszirkel, der den Kriterien des Forums für Qualitätszirkel entspricht.
2. Die Anwendung der Prinzipien von « Smarter Medicine »
3. Die Ausarbeitung und Umsetzung eines Hygienekonzepts in der Praxis.
4. Die Teilnahme an einem CIRS-Meldesystem und CIRS-Diskussionsgefäss.

Der Massnahmenkatalog wird jährlich ausgeweitet, im Rahmen der Machbarkeit der jeweiligen Massnahmen in der Haus- und Kinderarztpraxis. Das Projekt schafft die Grundlage für jene Qualitätsverträge, welche die Verbände der Leistungserbringer und jene der Versicherer gemäss den vom Parlament beschlossenen Änderungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung abschliessen müssen (Art. 58a des KVG).

mfe unterstützt die Bestrebungen zur Qualitätsförderung, denn wir sind der Überzeugung, dass die Qualität in der Medizin dazu beitragen kann, die Nachhaltigkeit des Gesundheitssystems und seine Ausrichtung auf die Bedürfnisse der PatientInnen zu garantieren.