

Qualitäts-Sicherung beim Hausarzt

Gedanken zur Bedeutung von vorgegebenen Qualitätsnormen, die das Arztsein oft mehr behindern als den Patienten gesünder machen.



Autor: Dr. Christian Schwarz
Arzt für Allgemeinmedizin,
IGMed



Hausarzt-Partner

Täglich entnehme ich die Botschaft über die „wichtigste aller Notwendigkeiten“ aus unzähligen Berichten und Forderungen und bekomme doch jedes Mal ein unangenehmes Gefühl im Bauch. Warum eigentlich? Qualität sollte doch ein Leitmerkmal unserer Arbeit sein und kann doch nur positiv besetzt sein.

Hausärztliche Emotionen und Argumente

Mein hausärztliches Gefühl hat folgende Argumente parat: Die Botschaft der Notwendigkeit kommt häufig von Menschen, deren Kompetenz – um für mich als Hausarzt sprechen zu dürfen – nicht unbedingt transparent ist: von Gesundheitsexperten, von Medizinjournlisten, von Finanzexperten, von Hinz und Kunz. Was soll denn Qualitäts-Sicherung bzw. qualitätsorientiertes Arbeiten in einer Hausarztpraxis wirklich bewirken? Was bedeutet sie eigentlich?

Es erweckt in mir den Anschein, dass häufig nur das als „Qualität“ bezeichnet wird, was mit Größeneinheiten messbar, mit Labormethoden evaluierbar, teuer und – vor allem – EDV-mäßig erfassbar ist. Und nur was diesen Überprüfungsalgorithmen standhält, was auf Listen abgehakt werden kann, gelangt überhaupt in die engere Auswahl zur „Sicherung von Qualität“. Sind bestimmte Punkte gar nicht auf dieser Liste, geraten sie nicht

einmal in den Verdacht, möglicherweise einer verbesserten Qualität dienlich zu sein: Zeit für Patienten, Zeit für Fortbildung, Entbürokratisierung des Patienten-Arzt-Verhältnisses, Arbeitsbedingungen des Arztes, menschlich-familiäre Bedürfnisse der Ärztin und so weiter.

Folgschwere Zugeständnisse der Standesvertretung

Das führte irgendwann dazu, dass selbst meine eigene Standesvertretung, die gesamtösterreichische Ärztekammer, mir mittlerweile das Gefühl vermittelt hatte, dass allein die Erfüllung all der „zertifizierten Qualitätsdogmata“ als selig-(falsch: gesund-)machendes Qualitätskriterium angesehen wird. Hier liegt möglicherweise mein flaes Gefühl begründet, denn zu oft fühlte ich mich als Hausarzt in den letzten Jahren von vielem ein wenig „über den Tisch gezogen“. Die seitens meiner Standesvertretung gemachten Zugeständnisse und Vereinbarungen verursachten mittlerweile oft genug Mehrarbeit auf bürokratischen und organisatorischen Ebenen, Mehrkosten in der Praxisführung und Unsicherheiten im Praxismangement, die mir ganz und gar nicht das Gefühl von „Qualitätsverbesserung“ gegeben haben. Jetzt von neuen „Maßnahmen zur Qualitäts-Sicherung“ zu hören, bringt allein schon den bitteren Geschmack einer Vorahnung von „Oh weh, schon wieder Mehrarbeit

und Diebstahl von Zeit, die ich besser für meine Patienten verwendet hätte“ mit sich.

Bedeutet Qualitätsverbesserung denn nicht mehr, als die Ansichten von Menschen umzusetzen, die zwar korrekt wissenschaftlich aufbereitete Daten analysieren, aber NICHT selbst mit der täglichen hausärztlichen Arbeit konfrontiert sind? Sozusagen die Situation nur von außen beurteilen? Manches verstehe ich gar nicht, beispielgebend erwähne ich Folgendes: Warum soll denn meine hausärztliche Tätigkeit qualitativ so viel besser werden, wenn ich nach dem neuen Hygienegesetz ein sündteures Gerät zur Einzelsterilisation all meiner Instrumente für die Kleinchirurgie (zum Beispiel Verletzungsversorgung von Platzwunden) beschaffen muss, das künftig jedwede ärztliche Tätigkeit in diese Richtung angesichts der jetzigen Honorierung in eine Art „Liebhabelei“ verbannt? Noch dazu wo mein jetziges „altes“ Gerät technisch prinzipiell – außer der automatisierten Dokumentation – nichts wirklich Anderes macht? Bauchschmerzen verursacht mir auch die Option des möglichen Zukaufs der Dienstleistung „Sterilisation“, denn die ventiler-

„Zu oft fühlte ich mich als Hausarzt in den letzten Jahren von vielem ein wenig über den Tisch gezogen.“



Manche verordnete Maßnahmen „stehlen“ Zeit für Patienten.

Foto: © Gina Sanders - Fotolia.com

Alleiniger Gradmesser für Qualität



IT-Industrie im Hintergrund als Nutznießer.

ten Kosten fressen dann teilweise die Honorare für meine eigentliche Arbeit auf.

Scheinargument „Patientennutzen“?

Wozu dienen dann solche Gesetze und auch die Prozesse um ELGA und e-Medikation wirklich? Wie unablässig zu lesen ist, in erster Linie den Patienten. Oder nicht doch eher der ELGA-Parallelwelt mit der IT-Industrie im Hintergrund? Wäre es nicht einfacher, billiger und viel eher mit dem Grundgedanken eines sozialen Gesundheitssystems vereinbar, eine echte Aufwertung des Hausarztes (in Ausbildung und Arbeitsumfeld) zu schaffen, statt die Kostenstruktur in Hausarztpraxen mit – vom Kostenumfang her gesehen – nach wie vor unabwägbaren EDV-Konstrukten zu belasten? Ich fürchte mich im

Bauch einfach davor, dass die Finanzflüsse zuallererst der IT-Industrie und den von ihren Aktionären bestimmten Kennzahlen bei der Bilanzpressekonferenz zugutekommen werden, der Patient dem Grunde nach aber recht wenig davon haben wird. Der Datenschutz mit seinen elementaren Sicherheitsbedürfnissen sei nur am Rande erwähnt.

Meiner Ansicht nach wäre der erste und wichtigste Schritt, der wirklich einer Qualität dienlich ist, eine meines Wissens in vielen europäischen Ländern längst erfolgte bzw. umgesetzte Erhöhung des Stellenwerts der Allgemeinmedizin. Das führt zu meiner Forderung: Gebt uns endlich mehr Zeit für unsere Patienten, mehr Möglichkeiten für Fortbildung während der Arbeitszeit und eine sorgenfreie finanzielle Ausstattung unserer Praxen! Zufriedenheit und Erfüllung im Beruf sowie dieser hoffentlich auch folgender Gesundheitsnutzen unserer Patienten werden sich dann von selbst einstellen. Dies ist für mich der allein gültige Gradmesser für Qualität im Hausarztwesen. Davon bin ich zutiefst überzeugt!

Foto: © atira - Fotolia.com