

Houston, we have a problem ...



Daniel Herren

das ich als kleiner Junge an einem ebenso kleinen Schwarzweiss-Fernseher verfolgen durfte. Seit nunmehr 40 Jahren begegnen wir diesem eigentlich fast unglaublichen Unternehmen in irgendeiner Form, heuer mit dem Jahrestag besonders intensiv. Betrachten wir doch diese Mondlandung einmal von einer anderen Seite und fragen uns, wie es mög-

Nicht schon wieder die Mondlandung, werden Sie sich vielleicht sagen oder – was hat die Weltraumfahrt mit Gesundheitspolitik und im Speziellen mit der Qualitätsdiskussion zu tun?

Vielleicht mehr als Sie auf den ersten Blick vermuten. Ich weiss nicht, wie es Ihnen geht, aber die Mondlandung im Juli 1969 war eines meiner eindrucklichsten Erlebnisse,

sieht mir eigentlich klar: das derzeit schlingernde Schiff der Gesundheitspolitik wieder besser auf Kurs (nicht zwingend zum Mond) zu bringen. Eine Orientierung an Erfolgsfaktoren anderer Grossprojekte kann da helfen. Die Zeit

Die Transparenz von medizinischen Qualitätsdaten ist ein zentraler Punkt der Diskussion um das Thema regulierter Wettbewerb

scheint günstig. Alle Akteure sind sich im Grunde genommen einig: Es kann so nicht weitergehen. Zusammenarbeit statt Populismus ist gefordert (Claude Ruey InfoSantéSuisse 06/09); eine Forderung, der man sich uneingeschränkt anschliessen kann. Die FMH leistet in diesem Sinn auch ihren Beitrag und versucht, mit gezielten Projekten an der Vision «finanzierbare qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung» zu arbeiten. Im Bereich Qualität sind wir daran, gemeinsam mit den Dachverbänden, Fachgesellschaften und unter Einbezug weiterer Akteure Themen aufzugreifen, die helfen sollen dieses Grossprojekt puzzleartig zu ergänzen. Positionspapiere, wie im vorliegenden Heft zum Thema Qualitätstransparenz, stellen dabei Orientierungshilfen dar. Die Transparenz von medizinischen Qualitätsdaten ist ein zentraler Punkt der ganzen Diskussion um das Thema «regulierter Wettbewerb im Gesundheitswesen». Wobei der Begriff der Regulation wohl wesentlich heikler ist als jener des Wettbewerbs. Medizinerinnen und Mediziner wachsen mit Wettbewerb auf und sind sich gewöhnt, sich diesem immer wieder zu stellen. Worauf wir aber empfindlich reagieren, sind falsche Rahmenbedingungen und unfaire Spielregeln. Bevor man also zum heilversprechenden Wettbewerb aufruft, müssen die Spielregeln gemeinsam erarbeitet und somit auch anerkannt werden. Erst dann macht es Sinn, ein Value-based-

Ingenieure, Mediziner, Wissenschaftler taten sich zusammen und wollten das Ziel – den Mond – gemeinsam erreichen

lich war, dass eine Gruppe von Leuten das damals unmöglich Scheinende möglich gemacht hat. Dahinter stand der Wunsch, gemeinsam an einer Vision zu arbeiten, gemeinsam ein Ziel zu erreichen und dieses gemeinsam erfolgreich umzusetzen. Es war das Interesse an der Sache, die den Einzelnen zugunsten des Kollektivs zurücktreten liess. Junge, zum Teil noch unerfahrene Ingenieure, Mediziner, Wissenschaftler taten sich zusammen und wollten das Ziel – den Mond – gemeinsam erreichen. Wie anders als im Kollektiv ist es möglich, einen Aluminiumhaufen, ausgerüstet mit 74 KB Com-

Mediziner wachsen mit Wettbewerb auf. Worauf wir aber empfindlich reagieren, sind falsche Rahmenbedingungen und unfaire Spielregeln

puter-Speicherkapazität (ein heutiges FMH-Protokoll hat die 3fache Datenmenge), auf einem fremden Erdtrabanten zu landen und dann erst noch die wagemutigen Aluminiumritter wohlbehalten nach Hause zurückzubringen?

Ihnen fehlt immer noch der Bezug zum Gesundheitswesen? Sind es nicht diese oder ähnliche Tugenden, die wir im Moment in der Gesundheitspolitik vermissen? Das Ziel

competition Model einzuführen – etwas, das schon fast einer Mondlandung gleichkommt ... Darum soll gelten: Yes, this is Houston, we know we have a problem, but together we can solve it ...

*Dr. med. Daniel Herren, MHA,
Mitglied des Zentralvorstandes der FMH,
Verantwortlicher für das Ressort DDQ*