

Tagung Qualitätsmedizin Schweiz zu Mindestmengen und Überversorgung im Gesundheitsmarkt

Mit Quantität zur Qualität?!

Simon Hölzer^a, Markus Trutmann^b

^a Dr. med., Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Medizincontrolling

^b Dr. med., Generalsekretär fmCh

Im Juni stellten sich Fachleute der Frage, ob ein Zuviel an Leistungen und Untersuchungen unerwünschte Folgen für den Patienten haben kann. Schnell kam eine Diskussion zu unnötiger Medizin und zum Zusammenhang zwischen Fallzahlen und dem Behandlungsergebnis in Gang. Als unzureichend wurden Mindestmengen erachtet. Die Initianten möchten auf qualitaetsmedizin.ch mit sinnvollen Qualitätsdaten auch einen Wegweiser für Patienten bereitstellen.*

Zu Beginn der Veranstaltung führte der frühere Kassensturz-Moderator und Publizist *Urs P. Gasche* in die Thematik ein und brachte die Diskussion mühelos in Gang: «Ob jemand operiert wird, hängt nicht immer vom Gesundheitszustand ab, sondern auch davon, wie viele Chirurgen anwesend sind.» In keinem anderen Land würde so viel Geld für Gesundheit ausgegeben, ohne dass die Resultate geprüft werden. Mindestfallzahlen seien hier ein wichtiges Kriterium, solange nicht systematisch das Outcome der Patienten erfasst und ausgewertet werden kann. Bei grossen Eingriffen wie z.B. an der Bauchspeicheldrüse hätte es 2012 in der Schweiz 19 Spitäler gegeben, die diesen Eingriff weniger als zehn Mal pro Jahr durchgeführt haben. «Heute erfolgt die Wahl des Spitals durch Patienten nach Wohnortnähe und nicht nach Fallzahlen oder Qualität», betonte Urs P. Gasche. Eine Spezialisierung, Routine und ein erfahrenes Team erzielen bessere Ergebnisse – das sei international bewiesen. International sei auch nachzuweisen gewesen, dass eine Veröffentlichung der Qualitätsergebnisse am schnellsten zu einer Verbesserung geführt hat. Am Ende seines Vortrages stellte Urs P. Gasche noch leicht provokativ zur Diskussion: «Vielleicht wollen die Ärzte und Spitäler das nicht, um den Ruf eines der besten Gesundheitssysteme der Welt nicht zu gefährden.»

Einen Einblick in die Rahmenbedingungen in Deutschland gewährte dann Prof. *Thomas Mansky* von der TU Berlin: «Die medizinische Entwicklung erfordert angepasste Strukturen.» Mindestmengen seien in Deutschland bereits im Gesetz festgeschrieben. Qualität und Wirtschaftlichkeit können sehr gut miteinander einhergehen. Schliessungen von kleineren Standorten mit niedrigen Fallzahlen würden die Versorgung der Bevölkerung nicht beeinflussen, ganz im Gegenteil. In

den spezialisierten Zentren mit hohen Fallzahlen wären die Patienten qualitativ besser versorgt und eine «elastische Interpretation der Indikationen», um z.B. einen neuen Herzkatheterarbeitsplatz auszulasten, würde ebenfalls entfallen.

Prof. *Peter M. Wenaweser*, stellv. Chefarzt der Kardiologie am Inselspital, sieht die Qualität in der Schweiz als auf einem hohen Niveau gegeben: «Wir haben eine gute Qualität, aber Qualität ist ein kontinuierlicher Prozess.» Die Herausforderung heute sei die zunehmende Anzahl an älteren Patienten mit komplexeren Krankheitsbildern. Es müsse mehr in die Aus- und Weiterbildung des medizinischen Personals investiert werden und man müsse sich dem internationalen Vergleich, auch einem Ranking, stellen. Für ihn reichen die bereits vorhandenen Zertifizierungen, Register und Benchmark Projekte aus, um eine gute Qualität sicherzustellen. Druck von übergeordneten Stellen oder per Gesetz lehnt er ab: «Wir Ärzte wollen doch selbst eine gute Qualität.»

Qualität und Wirtschaftlichkeit können sehr gut miteinander einhergehen.

Das Qualitätsmanagement in der Privatklinikgruppe Hirslanden wird zentral gesteuert. COO Dr. *Daniel Liedtke* konnte in seinem Referat aufzeigen, dass, je stärker Verfahren standardisiert werden, das Outcome der Patienten umso besser sei. Die Klinikette nimmt an nationalen und internationalen Benchmarks teil, führt Einzelfallanalysen, regelmässige Assessments, Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen mit guten Erfahrungen durch. Viele mögliche Fehlerquellen konnten durch unangemeldete Überprüfungen entdeckt und behoben werden. «Qualitätsmanagement

* Ein aktueller Bezug: Die *Berner Zeitung* hat einen ersten Vergleich von Geburtskliniken auf qualitaetsmedizin.ch aufgegriffen.



Gewagte These des Moderators Gasche zur Belegung der Diskussion: «Ob jemand operiert wird, hängt nicht immer vom Gesundheitszustand ab, sondern auch davon, wie viele Chirurgen anwesend sind.»

muss gelebt werden», fasste Daniel Liedtke seine Erfahrungen zusammen.

Dr. *Mark Witschi* von der Krebsliga Schweiz bestätigte denn auch, dass sich die Koordination interdisziplinärer Leistungen im Spital wie z.B. durch ein Tumorboard als sehr wichtig und nachhaltig herausgestellt hat. Insgesamt seien in der Schweiz 16 Zentren zertifiziert worden. Trotzdem seien die Definitionen von Qualitätskriterien mit den Fachgesellschaften immer noch ein schwieriger Prozess.

Ergebnismessung – Transparenz durch Veröffentlichung – Peer Review als fortlaufender Verbesserungsprozess.

Ganz auf den kollegialen Austausch setzt der Leiter Qualitätsmanagement Inselspital und Spital Netz Bern, Dr. *Daniel Zahnd*. In den Peer-Review-Fachgesprächen würden die Verbesserungsmöglichkeiten aufgedeckt und mit einer externen Sicht der eigenen Betriebsblindheit entgegen gewirkt. Das Ziel der Qualitätsverbesserung laufe hier in drei Schritten ab: Ergebnismessung – Transparenz durch Veröffentlichung – Peer Review als fortlaufender Verbesserungsprozess. Im Ergebnis sind Kliniken mit einer überdurchschnittlichen

Mortalität nach den Peer-Review-Gesprächen auf eine unterdurchschnittliche Mortalitätsrate zurückgegangen. Aufgrund dieser erfolgreichen Ergebnisse plant man in der Schweiz die Ausweitung der interprofessionellen Reviews auch auf die Pflege.

Im Podiumsgespräch zeigte Dr. *Markus Trutmann*, Generalsekretär fmCh, dann auf, dass Qualitätsdaten schon sehr lange erfasst würden, allerdings habe man vergessen, sie zu veröffentlichen. Auch Thomas Mansky ergänzt, dass Rankings nicht optimal seien, sondern die Motivation, gute Qualität zu liefern sei entscheidend. «Aber ein bisschen Druck schadet nicht. Und wir schauen auch immer auf die Spitäler und Ärzte, die im Vergleich gut abgeschnitten haben», betonte er abschliessend. Das Fachpublikum war sich einig, dass das Thema Qualitätsmedizin im Spitalalltag noch nicht die Bedeutung hat, die es eigentlich haben müsste. Erste Schritte sind auf den Weg gebracht.

Diese weiter mitzugestalten und auch den Patienten einen Wegweiser an die Hand zu geben, um sich informieren zu können, hat sich die Plattform Qualitätsmedizin Schweiz auf die Fahnen geschrieben. Die Veranstaltungsreihe wird im nächsten Jahr am 16. Juni fortgesetzt.

Korrespondenz:
Dr. med. Simon Hölzer
Schweizerische Gesellschaft
für Medizincontrolling
Haslerstrasse 21
CH-3008 Bern
sekretariat[at]
medizincontroller.ch