



In der Medizin hängt gute Qualität oft entscheidend von dem ab, was man nicht messen kann.

Foto: Jochen Rolfes

Mehr als „Schema F“

Unser deutsches Gesundheitswesen ist gut, und es ist auch nicht wie mitunter behauptet zu teuer. Es gibt also keinen Grund, es schlechtzureden, und erst recht keinen Grund für Katastrophenmeldungen.

Das darf uns aber nicht selbstgefällig machen und etwa davon abhalten, weiter an der Qualität zu arbeiten. Von daher begrüße ich es, dass im Gesundheitskapitel des Koalitionsvertrages 30- bis 40-mal der Begriff Qualität vorkommt – und damit deutlich häufiger als der Begriff Wettbewerb, den ich nur 5-mal gefunden habe.

Ich bin froh darüber, dass Qualität neu im Mittelpunkt steht. Doch wovon hängt die Qualität in der Medizin ab? Viele meinen, dass Qualität in erster Linie eine Frage von Messen, Kontrollen und noch mehr Bürokratie ist. Ich sage: Das führt in die Irre.

Die ärztliche Erfahrung lehrt: Wer Qualität in der Medizin will, braucht vor allem Menschen, die gute Medizin machen. Wir brauchen die hervorragend qualifizierten und hoch engagierten Ärztinnen und Ärzte, Pflegerinnen und Pfleger, Medizinischen Fachangestellten und Angehörigen all der anderen Gesundheitsberufe. Wir brauchen genug von ihnen und sie brauchen genügend Zeit.

Wir brauchen das Wissen, die Erfahrung, die Einsatzbereitschaft von Menschen, die Tag für Tag für die Patienten da sind. Wir brauchen das Extra-Quentchen Aufmerksamkeit, wir brauchen die Zeit für das zusätzliche Gespräch, für die Sorgfalt, die über das „Schema F“ hinausgeht. Wo die Zeit dafür schwindet, dort verdunstet Qualität. Denn in der Medizin hängt gute Qualität oft entscheidend von dem ab, was man nicht messen kann.

Ohne dass der Erkrankte sich persönlich angesprochen fühlt und ohne dass der Arzt seine Lebensnöte und Lebensperspektive verstanden hat, kann die segensreiche Wirkung der diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen nicht eintreten. In unserer Ärztekammer Nordrhein werden wir weiter dafür arbeiten, dass diese

soziale und kommunikative Kompetenz der Ärztinnen und der Ärzte in Aus-, Weiter- und Fortbildung ihren angemessenen Stellenwert erhält.

Mit dem GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz (GKV-FQWG) hat der Deutsche Bundestag die Errichtung eines neuen Instituts für Qualität und Transparenz beschlossen. Sinnvoll wird ein solches Institut dann sein, wenn es die Ärztinnen und Ärzte aktiv dabei unterstützt, bessere Qualität zu erzeugen. Was wir weder brauchen noch wollen ist eine neue Behörde im Gewand eines Qualitätsinstituts, die Qualitätsdaten lediglich verwaltet. Das wäre ein Verbrennen von Zeit, Energie und gutem Willen.

Ob es möglich ist, auf der Basis von Qualitätsdaten die Versorgung mittels finanzieller Anreize (Pay für Performance) zu verbessern, ist zurzeit mehr als fraglich. Deshalb müssen zunächst einmal andere Mittel eingesetzt werden, um eklatante Fehlentwicklungen zu beseitigen – beispielsweise ist das von den Ländern gerissene milliardenschwere Loch in der Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser zu beseitigen (siehe auch Seite 16).

Ganz wesentlich ist auch, dass die Kritik der Ärztinnen und Ärzte an der heutigen Realität ihrer Weiterbildung aufgegriffen wird – ein für die Qualität der Patientenversorgung absolut zentrales Thema. Krankenhäuser wie Praxen müssen in die Lage versetzt werden, ihren Pflichten in der Weiterbildung in Ehrlichkeit und Würde nachzukommen.

Solche Schritte anzugehen und bereits festgestellte Mängel zu beheben wäre die beste Steilvorlage für das neue Qualitätsinstitut. So könnte eine ganz neue Erfolgsgeschichte gesicherter Versorgungsqualität entstehen.

Rudolf Henke
Präsident der Ärztekammer Nordrhein