

Koordination tut Not

Zwei Ereignisse haben uns veranlasst, die medizinische Qualitätssicherung als Standortbestimmung zu thematisieren: 2005 ist von den eidgenössischen Räten eine Motion mit grossem Mehr überwiesen worden, die den Bundesrat beauftragt, die Qualitätssicherung zu regeln, zu steuern und zu koordinieren. Und 2006 ist der OECD-Bericht publiziert worden, der unserem Gesundheitssystem attestiert, das zweitbeste der Welt zu sein, ohne dass es qualitativ besser als dasjenige deutlich kostengünstigerer Länder wäre.

Man mag einwenden: Das haben wir schon lange gewusst. Wir antworten: umso gravierender. Wir möchten es deshalb auch nicht bei einer rein deskriptiven Standortbestimmung belassen, sondern die wesentlichen Baustellen im Bereich der Qualitätssicherung herausarbeiten.

Besagter OECD-Bericht hält weiter fest: Bemühungen zur Qualitätssicherung basieren heute grösstenteils auf unkoordinierten Initiativen lokaler Leistungserbringer. Just dies ist der Inhalt der erwähnten Motion, indem sie eine nationale Koordinationsstelle für Aktivitäten in der medizinischen Qualitätssicherung postuliert. Es ist höchst unökonomisch und ineffizient, wenn an vielen Fronten das Rad neu erfunden wird, um schliesslich ein ganzes Set an inkompatiblen Radmodellen zu generieren. Wir gehen der Frage nach, was aus jener Motion geworden ist.

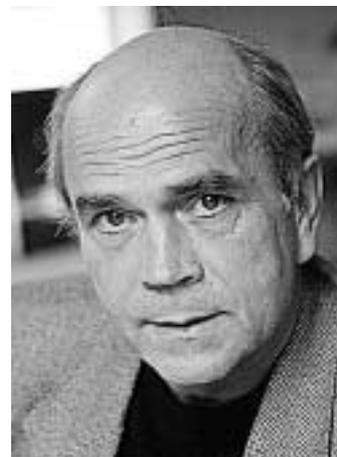
Eine zweite Baustelle betrifft die klinische Ergebnisqualität. Die meisten der etablierten Bemessungssysteme fokussieren die Struktur-, Prozess- und Managementqualität. Alle rufen nach Outcome-Qualität, doch wer in diesen Chor einstimmt, sollte sich auch ernsthaft mit der Praktikabilität eines solchen Unterfangens auseinandersetzen. Wir stellen zwei Projekte vor, ein nationales und ein internationales, die sich seit zwei Jahren mit der Bemessung dieser komplexen Qualitätskategorie befassen und nun in eine entscheidende Phase treten.

Und schliesslich beschäftigen wir uns – im stationären wie im ambulanten Bereich – mit der Frage, wieweit sich die Postulate zu Wirtschaftlichkeit und Qualität ergänzen oder widersprechen.

Baustellen – dies impliziert, dass gearbeitet wird. Und in der Tat werden an vielen Fronten beachtliche Leistungen vollbracht. Sie hätten es verdient – und dies ist im Jargon der Qualitätssicherung ein klassischer Minimal Standard –, durch einen koordinativen Willen unterstützt zu werden.

Kurt Hess

Forum Managed Care



Kurt Hess