

Positionspapier

Ärztliche Qualitätsarbeit muss unterstützt und gefördert werden

- Die FMH setzt sich für die Sicherung und kontinuierliche Steigerung der Qualität der medizinischen Leistungserbringung ein.
- Der grösste Anreiz für ärztliche Qualitätsarbeit ist der Mehrnutzen für die Patienten, der aus den einzelnen Qualitätsaktivitäten resultiert. Deshalb ist es wichtig, dass die Fachgesellschaften diese Aktivitäten hinsichtlich Aufwand und Nutzen bewerten und eine sinnvolle Auswahl treffen.
- Der administrative Mehraufwand, welcher Qualitätsarbeit mit sich bringt, ist zu vergüten und Mehrkosten müssen gedeckt werden.
- Qualitätsziele für eine leistungsabhängige Anreizsetzung müssen gemeinsam mit den Leistungserbringern fachspezifisch definiert und die dazu notwendigen Messparameter der zu versorgenden Patientengruppe angepasst werden.

Die Ausgangslage

Aktivitäten zur Qualitätssicherung und -entwicklung sind für die meisten Ärztinnen und Ärzte in der Schweiz selbstverständlicher Bestandteil ihrer täglichen Arbeit. Qualitätsarbeit kostet jedoch Zeit und Geld. Wie dieser administrative und finanzielle Mehraufwand vereinfacht und entschädigt werden soll, ist bisher nicht geklärt. Die Ärzteschaft erachtet es als wichtig, Unterschiede in der Behandlungsqualität zu thematisieren und Verbesserungspotentiale zu nutzen. Was aber motiviert Ärztinnen und Ärzte, ihre Leistung im Sinne der Behandlungsqualität stetig zu überprüfen und zu steigern? Die «Qualitätsstrategie des Bundes im Schweizerischen Gesundheitswesen» zieht folgende Optionen in Betracht: direkte Anreize durch qualitätsabhängige Entlohnung (Pay for Performance) und mittelbare Anreize (Förderung von Qualitätszirkeln, Qualitätsprojekten, Zertifizierungen usw.).

Die Position der FMH

- **Nutzen für Arzt und Patient**
Professionelles Ethos ist eine wichtige intrinsische Antriebskraft für ärztliche Qualitätsarbeit. Dabei steht die Lernpotenzial im Vordergrund: Um die medizinische Behandlungsqualität zu sichern und zu entwickeln, sind Rückmeldungen zur klinischen Tätigkeit und Verbesserungsvorschläge von grosser Bedeutung. Im Zentrum jeder ärztlichen Tätigkeit steht das Wohl des Patienten – dasselbe gilt für ärztliche Qualitätsarbeit. Der praktizierende Arzt entscheidet sich für die Aktivitäten zur Qualitätssicherung und -steigerung, deren Mehrnutzen für den Patienten ersichtlich ist. Der grösste Anreiz für medizinische Qualitätsarbeit ist somit die Wirksamkeit der einzelnen Qualitätsaktivität.
- **Vergütung der Qualitätsarbeit**
Zusätzlicher administrativer Aufwand und nicht gedeckte Mehrkosten hemmen die Motivation der Ärzteschaft, an Qualitätsentwicklungs- und -sicherungsmaßnahmen teilzunehmen. Um

Anreize für Qualitätsaktivitäten zu setzen, müssen diese hinsichtlich Aufwand und Nutzen gewertet werden. So lassen sich jene Aktivitäten auswählen, die sich zur Qualitätssicherung und -entwicklung in den verschiedenen Fachgebieten eignen. Zudem sind die Tarifpartner dazu angehalten, für das Erfassen von Qualitätsinformationen, die über die Routinedaten hinausgehen, spezifische Tarifpositionen zu schaffen.

- **Sinnvolle Messparameter**

Die Ärzteschaft hat bezüglich Qualitätsmessungen begründete Bedenken, da sie die Gefahr unfairer Leistungsvergleiche schaffen. Denn in der medizinischen Behandlung hängt das Ergebnis von vielen Einflussfaktoren ab. Damit Qualitätsindikatoren tatsächlich Behandlungsqualität repräsentieren, sind sie gemeinsam mit der Ärzteschaft zu bestimmen. Die Messparameter müssen zudem der zu versorgenden Patientengruppe (bezüglich Alter, Geschlecht und Komorbiditäten) angepasst werden, damit für alle involvierten Leistungserbringer die gleichen Chancen bestehen, die Qualitätsziele zu erreichen.

- **Incentives for Quality (I4Q)**

Die FMH entwickelt Vorschläge zur Anreizsetzung für ärztliche Qualitätsarbeit im ambulanten Bereich. Sie plädiert für ein Incentives for Quality (I4Q)-Modell. Im Vordergrund stehen dabei nichtmonetäre Anreize für die Teilnahme an Qualitätsaktivitäten wie Feedback und Lernmöglichkeit, externe Anerkennung und Ausweisung der Qualitätsarbeit gegenüber der Öffentlichkeit. Zudem gilt es, die Qualitätsarbeit der Ärzteschaft administrativ zu entlasten, beispielsweise mit vereinfachtem Zeugnisverkehr und erleichterten Kostengutsprachen. Um Fehlanreize und unerwünschte Nebenwirkungen zu vermeiden oder zumindest frühzeitig zu erkennen, muss eine Anreizsetzung für ärztliche Qualitätsarbeit von allen Partnern im Gesundheitswesen umfassend evaluiert werden.

Bern, August 2010