KOLUMNE

Medizinische Qualität und Qualitätskontrolle

PROF. HANS SÄUBERLI
Chirurg FMH

«Der Bund übernimmt bei der Qualitätskontrolle der Spitäler dauerhaft eine Führungsrolle» – diese Mitteilung liess das Bundesamt für Gesundheit vor zwei Wochen über die Tagesnachrichten in der Sendung 10 vor 10 verbreiten. Beinahe scheint es, als ob sich die Verantwortlichen des Bundes mit dieser kernigen Aussage selbst Mut zum längst fälligen Handeln machen wollten. Der Präsident der chirurgischen Fachgesellschaften konterte umgehend in der gleichen Sendung diesen „«Angriff» mit den Feststellungen, die Chirurgengesellschaften hätten schon lange eine effiziente Qualitätssicherung, die Qualität der medizinischen Leistungen in der Schweiz sei so gut wie kaum in einem anderen Land und man würde keinerlei Handlungsbedarf sehen.

Dieses kleine Intermezzo – mehr ist es kaum – reflektiert die verfahrene Situation, die wir im Gebiet der Qualitätssicherung in der Schweiz haben und warum wir während der letzten Jahre kaum Fortschritte gemacht haben. Die Qualität der Schweizer Medizin ist sehr gut, darüber besteht kein Zweifel, sondern Einigkeit. Der Schluss aber, bei sehr guter Qualität der erbrachten Leistungen sei auch automatisch die Qualitätssicherung gut und sogar führend gegenüber anderen Ländern, ist falsch. Die Qualitätskontrolle ist in der Schweiz nicht flächendeckend, sie ist nicht transparent und genügt den Anforderungen in keiner Weise. Nur durch Zusammenarbeit aller beteiligen Gruppen – Ärzte, Politik, Krankenkassen und Patientenorganisationen – könnte eine Verbesserung erreicht werden. Eine Berufsgruppe allein kann dies nicht.

Die gleiche stagnierende Situation findet sich bei den medizinischen Gutachten bei eventuellem Vorliegen von Behandlungsfehlern. «Zu hohe Zahl von Gefälligkeitsgutachten» kritisieren die Vertreterinnen der schweizerischen Patientenorganisationen (die grosse Verdienste haben bei der Stärkung und Verbesserung der Patientenrechte), Patientenanwälte und betroffene Patienten. «Stimmt nicht, unsere Gutachten sind unabhängig und qualitativ gut», halten Ärzte dagegen. Resultat: Eine Verbesserung für die betroffenen Patienten wird nicht erreicht. So bleibt einfach alles beim Alten. Unbefriedigend, intransparent, teuer, langsam und qualitativ unbefriedigend.

Es sollten endlich – dem Beispiel anderer Ländern folgend – unabhängige Gutachterstellen geschaffen werden, in denen alle Beteiligten Einsitz haben und die über Machtmittel und Geld verfügen, um Patienten in nützlicher Frist zu ihrem Recht verhelfen zu können. Dies wäre ein echter Beitrag zur Stärkung der Patientenrechte und zur Qualitätskontrolle. Einzig die Versicherungen würde dies nicht freuen, denn sie zahlen beim heutigen (Miss)-System wenig an die Patienten aus und streichen von den Spitälern Millionenprämien ein. Wollen wir wirklich ein System, bei dem die Haftpflichtversicherungen der Leistungserbringer und Spitäler die einzigen Gewinner sind und bei dem alle anderen Beteiligten (zum Teil gleich doppelt) draufzahlen?