

25.02.2016 Politik

Darauf können sich Patienten verlassen: Hochwertige Qualität der ambulanten Versorgung

Kassenärztliche Bundesvereinigung

© fotolia / Dionisvera



Qualitätssicherung – Die KBV legt ein Positionspapier vor, das die gemeinsamen Standpunkte der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) zur ambulanten Qualitätssicherung und -förderung zusammenfasst.

„Die ambulante Gesundheitsversorgung in Deutschland ist in jeglicher Hinsicht hochwertig. Dafür bilden Facharztstatus, Genehmigungsvorbehalt und Fortbildungsverpflichtung die Garanten“, erklärte Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) anlässlich der heutigen Vorstellung der „Positionen zur ambulanten Versorgungsqualität“.

„Das Gesundheitswesen in Deutschland ist ein Mehrklassensystem – zugunsten der Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung. An keiner Stelle gibt es eine höhere Sicherheit sowie tatsächlich eine hohe Leistungsqualität und -transparenz als in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung“, erläuterte Dr. Wolfgang-Axel Dryden, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe.

Die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten haben hohe Qualitätsansprüche an sich selbst – was man an der großen Anzahl und Vielfalt von freiwilligen Qualitätsinitiativen erkenne. „Diese intrinsische Motivation darf nicht durch falsche Konzepte oder ein Übermaß an Kontrolle ‚wegreguliert‘ werden“, so Gassen. Schließlich sei Qualitätssicherung kein Selbstzweck.

„Der entstehende Aufwand ist Zeit, die beim Patienten fehlt. Kosten und Nutzen müssen daher in einem vertretbaren Verhältnis zueinander stehen“, führte Dryden aus. Dies sagte er auch vor dem Hintergrund, dass die Praxen mit jährlichen Bürokratiekosten von rund vier Milliarden Euro belastet werden. „Außerdem muss der Mehraufwand adäquat refinanziert werden – und zwar von allen Kostenträgern“, ergänzte KBV-Chef Gassen.

In Bezug auf den Vergleich mit der Qualitätssicherung an Kliniken, den die Niedergelassenen „nicht zu scheuen brauchen“, meinte Gassen: „Wir müssen uns bewusst sein, dass man Äpfel nicht mit Birnen vergleichen kann.“ Die Besonderheiten der ambulanten Versorgung mit vielen chronischen Erkrankungen, Multimorbidität und langen Behandlungsverläufen, machten es unmöglich, Versorgungsqualität primär am Ergebnis zu messen.

„Ob eine Operation erfolgreich war, lässt sich relativ leicht sagen. Über den Verlauf einer komplexen Behandlung zu urteilen, ist da schon schwieriger. Der Zollstock von Krankenhäusern passt für Praxen oft nicht.“ Im ambulanten Praxisalltag sei vielmehr wichtig, „dass wir die Potentiale von Prozess- und Strukturqualität weiter ausschöpfen“.

Gerade hier liegen nach Ansicht von Dr. Wolfgang-Axel Dryden auch die Stärken der ambulanten Patientenversorgung: „Unsere bewährten KV-Strukturen mit ihren individuellen ärztlichen Aktivitäten, kollegialen Peer Reviews, Vor-Ort-Besuchen, Feedbackberichten und freiwilligen Qualitätsinitiativen, belegen, dass Instrumente der Qualitätsförderung dann nachhaltig wirken, wenn sie unmittelbar am Patienten ansetzen und von den Beteiligten selbst gestaltet und verantwortet werden.“

KBV-Chef Gassen betonte, dass sich Qualitätssicherung an der Situation vor Ort orientiere. Daher müssten die zahlreichen regionalen Maßnahmen, die die KVen zur Qualitätsförderung entwickelt haben, weiterhin unterstützt und gestärkt werden.

Weiterführende Informationen

Positionen zur ambulanten Versorgungsqualität



Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung, Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin, <http://www.kbv.de>