

Pay for performance – das große Zukunftsthema?

Kann man es doch messen, ob Ärzte „gut“ sind und sie danach bezahlen? Bislang bestand in der organisierten Ärzteschaft hierzu größte Skepsis. Allmählich sieht es so aus, als ob sich das ändert. Das so genannte Pay for performance (salopp „P4P“), die Bezahlung nach Erreichen zuvor festgelegter Behandlungsziele, war eines der am heftigsten diskutierten Themenfelder auf dem 3. Nationalen Qualitätskongress, der am 26. und 27. November im Hotel Pullmann über die Bühne ging.

In Großbritannien hat sich hierzu der Wind bereits gedreht. Gab es 1990 noch die einhellige Meinung, Qualität könne nicht gemessen werden, werden heute über 80 % der Leistungen in den britischen HMO's (Health Maintenance Organizations) über Qualitätsindikatoren bezahlt, so Dr. Steven Campell, Institutsleiter der University of Manchester. Das deutsche Gesundheitssystem rüstet sich gerade, hier bald nachzuziehen.

Die Crux: Risikoadjustierung

So arbeitet die Kassenärztliche Bundesvereinigung bereits intensiv daran, künftig leistungsbezogene Qualitätsindikatoren in den EBM einzubauen. Dies wäre, so die hierfür zuständige Dezernatsleiterin Dr. Franziska Diel, vermutlich nur stufenweise umzusetzen. Die KBV plant, ein solches System erst einmal modellhaft an ausgewählten Fachgruppen zu erproben. Ein erster Schritt könnte ein „Pay“ für eine regel-

mäßige und vollständige Transparenz der Dokumentation sein.

Ein weiterer Schritt wäre danach der Nachweis einer umfassenden leitliniengerechten Behandlung über gut messbare Leistungsindikatoren. In weiterer Ferne liegen hingegen die Festlegung von Referenzwerten und eine Kopplung der Bezahlung an die Zielerreichung. Spätestens an dieser Stelle, wenn nicht schon früher, wäre auch eine patientenbezogene Risikoadjustierung notwendig. Hier liegt natürlich die Crux der P4P-Idee, die mit ausgeklügelten Berechnungsfaktoren arbeiten müsste, um Startvoraussetzungen und Compliance des Patienten in einer vernünftigen Weise mit abzubilden. Viel Arbeit für Franziska Diel und ihre Kollegen, wobei sie nicht die einzigen sind, die in Deutschland über eine ergebnisorientierte Bezahlung von Ärzten nachdenken. Auch die Krankenkassen sind intensiv in dieser Richtung tätig.

Einig war man sich auf den rund 25 Foren und Symposien des Kongresses, dass die Qualitätsfrage in Zukunft neu gestellt werden müsse. Neben der mittlerweile gut etablierten Qualitätssicherung im Akutbereich gebe es noch viel Arbeit bei der sektorübergreifenden Versorgung chronisch Kranker und Pflegebedürftiger.

Professor Fritz Beskes Vortrag über die veränderten Versorgungsbedürfnisse einer alternierenden Gesellschaft ließ ahnen, welche Verschiebungen hier in den nächsten Jahrzehnten zu erwarten sind.

BQS-Verfahren zeigte Wirkung

Spannend war die Bilanz von Berliner Klinikern zur externen Qualitätssicherung in den Krankenhäusern, die bis zum Sommer diesen Jahres von der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) ausgewertet wurde und nun an das Göttinger AQUA-Institut übergegangen ist. Dr. Werner Wyrwich, Unfallchirurg und Vorstandsmitglied der Ärztekammer Berlin, sah die Versorgung vor allem durch drei Aspekte gefährdet: die mangelnde Kommunikation, die mangelnde Organisation und die klassischen Behandlungsfehler. Zu allen drei Aspekten hat aus seiner Sicht das BQS-Verfahren Hinweise geliefert, die erhebliche zur Verbesserung der Abläufe im OP geführt haben. Professor Wulf Pankow konnte dies für die Internisten eben-

falls bestätigen und zeigte, dass zum Beispiel im Rahmen der ambulant erworbenen Pneumonie mit der Einführung des Indikators „Zeitpunkt der ersten Sauerstoffbestimmung“ eine erhebliche Verbesserung der Behandlungsqualität für die Patienten erzielt werden konnte.

Mit 270 Teilnehmern, die etwa 100 Vortragenden bereits mitgezählt, war dieser thematisch reich bestückte Kongress nicht eben üppig besucht. Man hätte den Veranstaltern mehr Beteiligung ausgewiesener Qualitätler aus den Kliniken gewünscht. Und ein deutlich abgespecktes Programm mit der Möglichkeit zu Fachdiskussionen mit dem Publikum hätte der Veranstaltung ebenfalls gut getan. Vielleicht eine Anregung für das nächste Mal.

cm/sygo

Kammer intern

Henning Schaefer neuer Leiter der Fortbildung



Foto: S. Rudat

Dr. med. Henning Schaefer ist seit 1. Dezember neuer Leiter der Abteilung Fortbildung der Ärztekammer Berlin. Der 43-Jährige war zuvor 7 Jahre Leiter des Qualitätsbüros Berlin (QBB), das bei der Kammer angesiedelt ist.

Das QBB ist verantwortlich für die externe vergleichende Qualitätssicherung der Berliner Krankenhäuser nach § 137b.