



AOK-Plakette für gute Ärzte?

Die Qualitätssicherung ärztlicher Leistungen ist eine Aufgabe ersten Ranges, die Forderung nach einem „Ärzte-TÜV“ jedoch Augenwischerei.

Die Forderung war populär formuliert: Eine Art TÜV für niedergelassene Ärzte und Kliniken müsse her, verlangte im Februar der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Hans Jürgen Ahrens. Kranke Menschen könnten besser und preiswerter behandelt werden, wenn ärztliche Leistungen künftig nach strengen Kriterien – zum Beispiel Behandlungsdauer, Rückfallquote, Häufigkeit von Komplikationen, Zufriedenheit der Patienten und Behandlungskosten – beurteilt würden.

„Die Kassen könnten dann Ärzte empfehlen, die nach den modernsten wissenschaftlichen Erkenntnissen qualitätsgesichert behandeln. Diese Ärzte könnten wir auch besser bezahlen“, so Ahrens wörtlich. Das klingt aus Patientensicht zweifellos zunächst gut, und entsprechend angetan zeigten sich die Bürger von dem Vorschlag: Bei einer Telefonumfrage der „Aktuellen Stunde“ des WDR-Fernsehens sprachen sich neunzig Prozent der Anrufer für den AOK-Vorschlag aus.

Doch ist der auch seriös? Daß Ahrens ihn in „Bild am Sonntag“ äußerte, ist kein Gegenbeweis. Jedoch können wir davon ausgehen, daß die Bürger nur vordergründig an irgendwelchen Gütesiegeln interessiert sind. In Wirklichkeit geht es ihnen darum, gute Ärztinnen und Ärzte zu finden.

Und hier setzen die erheblichen Zweifel ein: Wie will die AOK sicherstellen, daß ihr „TÜV“ tatsächlich hält, was sie verspricht? Verfügen die Gesetzlichen Krankenkassen neuerdings über Methoden, um die medizinische Qualität in sämtlichen ärztlichen Tätigkeitsfeldern zuverlässig zu messen? Das wäre eine große Überraschung für die Fachwelt, erwies sich doch bisher die Entwicklung solcher Verfahren als außerordentlich anspruchsvoll oder – auf einigen Gebieten – sogar kaum möglich, weil Kranke individuell behandelt werden müssen und keine exakt auszurechnenden Maschinen oder Werkstücke sind, mit denen schematisch verfahren werden kann. Der

AOK-Vorstandsvorsitzende – ein Ahnungsloser?

Ganz und gar nicht! Er betreibt – aus seiner Sicht verständlich – bewußt die Politisierung des Themas, um Interessen der Krankenkassen nach vorne zu bringen. Unter dem Druck des Wettbewerbs untereinander wird deren Bestreben immer stärker, in Strukturfragen der medizinischen Versorgung das entscheidende Wort zu sprechen. Fast könnte man glauben, daß sie am liebsten nur noch mit Kliniken und Vertragsärzten zusammenarbeiten würden, die ihnen ins (Marketing?)-Konzept passen.

Mit der Frage, wie sich medizinische Qualitätssicherung seriös betreiben läßt, hat der Ahrens-Vorschlag leider nichts zu tun. Deshalb habe ich ihn öffentlich als PR-Spielchen und Augenwischerei beschrieben. Gleichzeitig ist aber gegenüber Bürgern und Fachöffentlichkeit deutlich zu machen, daß die ärztliche Selbstverwaltung – in Nordrhein wie auf Bundesebene, im ambulanten wie im stationären Sektor – die seriöse Qualitätssicherung ärztlicher Leistungen als Aufgabe ersten Ranges ansieht. Im Rahmen des stetigen Bemühens um bessere Leistungen und das Vertrauen der Öffentlichkeit gewinnt die Qualitätssicherung zweifellos auch im Arztberuf künftig weiter an Bedeutung.

Die Ärzteschaft in Nordrhein hat auf diesem Gebiet in den vergangenen 15 Jahren Pionierarbeit geleistet. Damit ist die methodische Basis geschaffen worden, die künftigen Herausforderungen auf seriöse Art und Weise zu bewältigen. Ich hoffe, dies wird wie in den zurückliegenden Jahren auch künftig in Kooperation mit den Krankenhausträgern und den Krankenkassen, nicht zuletzt der AOK Rheinland, geschehen.

*Prof. Dr. med. Jörg Hoppe
Präsident der Ärztekammer Nordrhein und Vizepräsident der Bundesärztekammer*