

## Qualitätssicherung muss originäre Aufgabe der Ärzte bleiben

**V**iel und insbesondere viel Neues ist von der Koalition nach ihrem erneuten Wahlsieg zur Gesundheitspolitik nicht vernommen worden. Echte Reformen werden scheinbar wieder nicht angepackt, statt dessen werden von nichtärztlichen Expertokraten Ideen präsentiert, die völlig an der Versorgungsrealität und am tatsächlichen medizinischen Bedarf unserer Bevölkerung vorbei gehen. Mit den bisher gemachten Vorschlägen zur Gesundheitspolitik sind wir auf dem besten Wege zu einer staatlich verordneten Listenmedizin, bei der das ärztliche Handeln zunehmend fremd bestimmt wird.

Insbesondere das vorgesehene „Deutsche Zentrum für Qualität in der Medizin“ wird dazu beitragen, dass Qualitätsstandards nicht mehr durch die Ärzte definiert werden, sondern von Kassenfunktionären und selbsternannten Gesundheitsexperten. Qualitätssicherung in der Medizin ist aber ohne Frage ein integraler Bestandteil des ärztlichen Gesamtauftrages, der zum Wohle der Bevölkerung nicht aus der Hand gegeben werden darf. Denn dies wäre der erste Schritt in eine „Amerikanisierung“ unseres Gesundheitswesens mit erheblichen Folgen für die Qualität der ärztlichen Versorgung.

Verschärft werden könnte dieser Prozess durch die unmittelbar bevorstehende Einführung der Disease-Management-Programme. Ohne Zweifel ist eine strukturierte Versorgung von chronisch kranken Menschen sinnvoll und wünschenswert. Doch durch die unselige Verknüpfung der DMP mit dem Risikostrukturausgleich wird einer weiteren Ökonomisierung in der Medizin Vorschub geleistet und keineswegs eine Qualitätsverbesserung in der Behandlung von Chronikern erreicht. Aus finanziellen Gründen werden die Kassen ein starkes Interesse an möglichst gesunden Chronikern haben – das Nachsehen haben diejenigen, die diese Programme wirklich dringend bräuchten.

Auch die Frage des Umgangs mit den sensiblen Patientendaten ist bisher nur unbefriedigend gelöst worden. Käme es tatsächlich im Rahmen der DMP zu einer Weitergabe von patienten- und behandlungsbezogenen Daten, wäre dies eine massive Gefährdung des Vertrauensverhältnisses zwischen Patient und Arzt. Dies kann und wird die Ärzteschaft nicht hinnehmen – ebenso wenig wie eine weitere staatliche Bevormundung der ärztlichen Berufsausübung.



Dr. Hans-Jürgen Thomas,  
Vizepräsident  
der Ärztekammer  
Westfalen-Lippe

<b>Vertreterversammlung</b>	
Die Ärzte sind an allem schuld!	6
<b>Arzneimittel:</b>	
Einsparungen bleiben Illusion	7
.....	
<b>Umfrage zur EDV-Nutzung</b>	
Praxiscomputer werden vielfältig genutzt	10
.....	
<b>Berufspolitik</b>	
Arbeitsgemeinschaft der Vertreter- versammlungen tagte in Münster	12
.....	
<b>Diskussion</b>	
AD(H)S: eine Aufgabe für den pädiatrischen Hausarzt	13
.....	
<b>Glosse</b>	
Was'n Dusel!	18
.....	
<b>Magazin</b>	
Informationen aktuell	4
Leserbriefe	19
Persönliches	20
Ankündigungen der Akademie für ärztliche Fortbildung der ÄKWL und KVWL	22
Fortbildung in den Verwaltungsbezirken Institut für ärztliches Management	51
Bekanntmachungen der ÄKWL	44
Bekanntmachungen der KVWL	47
Impressum	48