

Der Klinik-Atlas des BMG ist online

Das Vergleichsportal www.bundes-klinik-atlas.de, das im Rahmen des Krankenhaustransparenzgesetzes geschaffen wurde, soll den Patienten je nach Region und Erkrankung bei der Wahl des besten Krankenhauses helfen.

Das Portal informiert zu Fallzahlen, Mindestmengen, zu Notfallstufen und Pflegepersonalzahlen sowie zu Zertifizierungen – zunächst für Onkologie und Endoprothetik. Ziel ist, den Patienten im Sinne einer informierten Entscheidung zu unterstützen, welches Krankenhaus für den individuellen Fall geeignet ist – und das auch ohne Vorkenntnisse im Gesundheitswesen. Komplikationsraten und Informationen zu Arztlizenzen werden noch nicht ausgewiesen, sollen aber zeitnah ebenfalls abgerufen werden können. Die Daten werden zur besseren Einordnung und zum besseren Vergleich in einem Tacho-System dargestellt. Dafür werden die am Krankenhausstandort erbrachten Fallzahlen und die Personalausstattung in eine Relation zu denen der anderen Krankenhausstandorte in Deutschland gesetzt und in Korridoren von je 20 % dargestellt. Die Umsetzung des Klinik-Atlas soll das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) übernehmen.

Im Herbst soll auch die Einteilung der 1 700 Klinikstandorte in Level ins Portal einfließen – vorausgesetzt, das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) kann bis dahin den entsprechenden Leistungsgruppen-Gruppen liefern. IQTIG-Leiter Claus-Dieter Heidecke sprach sich dafür aus, künftig auch Patientenbefragungen einzubinden.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft bezeichnete den Klinik-Atlas als „politischen Aktionismus auf Kosten des Steuerzahlers“. Kurz vor der Vorstellung des Klinik-Atlas des BMG hatte die DKG ihr Portal, das Deutsche Krankenhausverzeichnis (www.deutsches-krankenhaus-verzeichnis.de) aktualisiert, das jeden Monat von mehr als eine halbe Million Menschen genutzt wird.

„Kein anderer Bereich unseres Gesundheitswesens ist in Sachen Behandlungsqualität so transparent wie der Krankenhaussektor. Mit dem Deutschen Krankenhausverzeichnis bietet auch die DKG seit Jahrzehnten einen Klinik-Atlas an, in dem sich alle Informationen über Behandlungsqualität, Fallzahlen, Personalausstattung, Komplikationsraten und vieles mehr der einzelnen Krankenhäuser laienverständlich online finden lassen“, so der DKG-Vorstandsvorsitzende **Dr. Gerald Gaß**. Der neue Klinik-Atlas bringe den Krankenhäusern noch mehr Bürokratie, denn die Krankenhäuser müssen ihr ärztliches Personal noch kleinteiliger dokumentieren und regelmäßige Meldungen dazu abgeben.

Die Daten im Krankenhausverzeichnis basieren auf den Qualitätsberichten der Krankenhäuser. „Mehr Datenmaterial steht

auch dem Bundesgesundheitsminister für seinen Klinik-Atlas nicht zur Verfügung“, so Gaß weiter. Bis vor kurzem hat auch das Bundesgesundheitsministerium diesen Klinik-Atlas als geeignetes Transparenztool auf seiner eigenen Homepage veröffentlicht und den Bürgerinnen und Bürgern zur Krankenhaussuche empfohlen.

Während das Deutsche Krankenhausverzeichnis den Suchenden aufbereitete und verständliche Daten übermittele, mit denen sie das geeignete Krankenhaus in eigener Entscheidung finden können, basiere Lauterbachs angekündigte Transparenz auf einem ministeriellen Ranking der Krankenhäuser in Level, vergleichbar mit Sterne-Kategorien bei Hotels, kritisiert der DKG-Vorstandsvorsitzende weiter: „Nur funktioniert dieses unterkomplexe System nicht bei Krankenhäusern. Ein auf eine bestimmte Behandlung hochspezialisiertes kleines Krankenhaus mit exzellenter Qualität, dem das Ministerium nun Level 1 zuteilt, kann so im Vergleich zum nicht spezialisierten Level-3-Haus das Nachsehen haben.“

Das Deutsche Krankenhausverzeichnis verfügt nach seinem Update im Frühjahr 2024 über noch mehr Daten bei verbesserter Nutzerfreundlichkeit. Zu den 12,5 Millionen Daten der Qualitätsberichte sind nun auch Daten zu Long-Covid-Behandlungen hinterlegt. Krankenhäuser haben einen Direktzugang zum System und können so tagesaktuell Angaben zum Beispiel zum Personal aktualisieren. Die Nutzerinnen und Nutzer des Deutschen Krankenhausverzeichnisses können sich aber vor allem darauf verlassen, dass sie absolut neutral und rein datenbasiert informiert werden und nicht über intransparente Algorithmen in ein bestimmtes Krankenhaus gelotst werden. Denn hinter dem Deutschen Krankenhausverzeichnis stehen keinerlei wirtschaftliche Interessen und auch kein bestimmter Krankenhausträger.

Prof. Dr. Andreas Fritsche, Präsident der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) sieht einen Mangel an Transparenz auf Seiten des Bundesgesundheitsministers: „Mit der Etablierung eines neuen Klinik-Atlases stellt sich derzeit die Frage, inwiefern dieser sich von bereits existierenden Registern abgrenzen möchte und kann“, so der Präsident der Fachgesellschaft. Zu einer weiteren Intransparenz führe der Konflikt zwischen dem BMG und anderen Akteuren wie der DKG, die bereits ein Krankenhausverzeichnis verwalte: „Dies schürt Unsicherheiten in der Bevölkerung. Es wirft die Frage auf, welches der bestehenden Register künftig am aussagekräftigsten sein wird. Zu befürchten ist, dass mehrere Register nebeneinander koexistieren und miteinander konkurrieren, was dem Ziel, mehr Transparenz zu schaffen, entgegenwirkt“, so Fritsche. *krü* ■

www.daskrankenhaus.de (Online-Volltext-Version)

Falsche Daten beim Bundes-Klinik-Atlas

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat den „Bundes-Klinik-Atlas“ online gestellt. Der Atlas soll laut Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach den Patienten in Deutschland „einen übersichtlichen Wegweiser durch den Krankenhaus-Dschungel in Deutschland bieten“.

Die Niels-Stensen-Kliniken, das Christliche Kinderhospital Osnabrück und das Klinikum Osnabrück kritisieren, dass der Bundes-Klinik-Atlas fehlerhafte Daten enthält und so den Vergleich von Kliniken verzerrt.

So sind zum Beispiel Fallzahlen einzelner Abteilungen der Niels-Stensen-Kliniken, wie etwa die Anzahl von Geburten oder die Anzahl eingesetzter künstlicher Kniegelenke, veraltet. Für ein Krankenhaus im Niels-Stensen-Verbund wird sogar eine Notfallversorgung ausgewiesen, obwohl es dort keine gibt. „Solche Fehler sind grob fahrlässig und irreführend“, sagt **Werner Lullmann**, Geschäftsführer der Niels-Stensen-Kliniken. Patienten würden mit diesem Atlas in ihrer Suche nach Transparenz getäuscht.

Darüber hinaus existiert bereits seit vielen Jahren ein verlässliches Online-Verzeichnis: das Deutsche Krankenhausverzeichnis der Deutschen Krankenhausgesellschaft. „Mit der Schaffung des Bundes-Klinik-Atlases stiftet Gesundheitsminister Lauterbach nicht nur Verwirrung, sondern etabliert eine Parallel-Struktur ohne Mehrwert, die auf Kosten der Steuerzahler geht“, so Lullmann.

„Zwischen sehr viel und sehr wenig liegt nur ein Patient“

Kritik kommt auch aus dem Christlichen Kinderhospital Osnabrück (CKO). „Die im Klinik Atlas dargestellten Zahlen sind interpretationsbedürftig“, sagt Geschäftsführer **Michael Richter**. So würde man in der jetzigen Darstellung der sogenannten Pfl-

gelast lediglich die durchschnittliche Pflegeausstattung einer Klinik sehen, nicht aber der einzelnen Fachabteilungen. „Auf diese Weise vergleichen wir Äpfel mit Birnen, denn die Pflegelast und der Personaleinsatz unterscheiden sich innerhalb der Abteilungen einer Klinik deutlich“, so Richter. Die Klinikleitung zeigt sich deshalb verwundert, weil sie die jeweiligen Daten an die vom Bundesgesundheitsministerium beauftragten Institute detaillierter übermittelt, als sie im Klinik-Atlas dargestellt werden. „Zudem wird derzeit nur die Pflege am Bett gemessen, nicht aber weitere pflegerische Themen wie Pflegeberatung oder sozialmedizinische Nachsorge“, stellt der Geschäftsführer fest. Im Klinik-Atlas wird auch dargestellt, wie häufig ein Krankenhaus eine bestimmte Behandlung durchführt. Allerdings liegt gerade bei seltenen Krankheiten zwischen der Bewertung „sehr viel“ und „sehr wenig“ häufig nur ein Patient. Auch der Geschäftsführer des Klinikums Osnabrück, **Frans Blok**, kritisiert die aktuelle Version des Bundes-Klinik-Atlases: „Der Klinik-Atlas ist grundsätzlich ein wertvolles Instrument zur Transparenz und Orientierung im Gesundheitswesen. Er soll es den Patienten ermöglichen, sich über die Qualität und das Leistungsspektrum von Kliniken zu informieren. Dies ist aber nur dann möglich, wenn die Daten aktuell, präzise und verlässlich sind, um eine fundierte Entscheidung treffen zu können. Darüber hinaus ist die Vielzahl der Informationen für Laien oft schwer verständlich. Berücksichtigt werden nur unzureichend die individuellen Bedürfnisse und gesundheitlichen Bedingungen der Patienten. Es ist wichtig, den Klinik-Atlas kontinuierlich zu verbessern, benutzerfreundlicher zu gestalten und sicherzustellen, dass die Informationen stets aktuell und präzise sind. Nur so kann der Klinik-Atlas die Patienten dabei unterstützen, die für sie beste medizinische Versorgung zu finden.“ ■

Anzeige

Management im Gesundheitswesen

Management psychiatrischer und psychosomatischer Kliniken

für leitende Psychiater:innen
ab 13. September 2024

Intensivseminar Krankenhausleitung für Ärztliche Direktor:innen und Chefärzt:innen

ab 27. September 2024

Intensivseminar Krankenhausmanagement

für Führungskräfte in Medizin, Pflege und Verwaltung
ab 8. November 2024

Health Management

für den leitenden ärztlichen Dienst
ab 29. November 2024

Medical-Controlling

für Entscheidungsträger:innen in Medizin, Pflege und Verwaltung
ab 29. November 2024

 **mibeg-Institut Medizin**

Sachsenring 37–39 · 50677 Köln

Tel. 0221-33 60 4 -610 · Fax 0221-33 60 4 -666 · E-Mail medizin@mibeg.de

www.mibeg.de