

Qualitätsvergleiche: Der Patient zwischen informationellem Hunger und Völlegefühl

Autor: Christoph Kranich // Kennen Sie das: Sie durften eine Zeitlang nichts essen, haben immensen Hunger, aber der Magen muss sich erst langsam wieder an normale Essportionen gewöhnen. So ähnlich geht es Patienten mit Informationen über Krankheiten und die Qualität im Gesundheitswesen. Nur dass sie nie erleben konnten, wie es sich anfühlt, informationell satt zu sein. Denn die Transparenz des Gesundheitswesens war bisher so mager wie etwa die Kost in Kriegszeiten oder die legendäre dünne Suppe im Knast.

Allerdings bestehen gravierende Unterschiede zwischen den zwei Sorten von Informationen im Gesundheitswesen. Über Krankheiten erfahren Patienten heute sehr viel, ja viel zu viel – von medizinischen Fachgesellschaften über populärwissenschaftliche Journale bis zu zum Teil stark Interessen geleiteten Informationen der Pharmaindustrie. Das erzeugt Hunger bei gleichzeitigem Völlegefühl – Hunger nicht nach Daten oder noch mehr Information, sondern nach Bewertung der Vielfalt, nach wirklichem Wissen.

Krankenhaus-Qualitätsberichte: Eine echte Information für Patienten?

Ganz anders steht es um die Transparenz der Qualität des Leistungsgeschehens. Die Qualitätsberichte der Krankenhäuser sind da ein erster Hoffnungsschimmer. Aber wie viel des Notwendigen liefern sie denn? Bilden sie wirklich die Qualität ab? Zu begrüßen ist, dass über Qualität berichtet wird und dass Patienten zu den Zielgruppen dieser Berichte gehören, in der Vereinbarung zum Qualitätsbericht werden sie sogar an erster Stelle genannt. Das war bisher nicht selbstverständlich.

Zum Schulter klopfen ist aber noch kein Anlass: Patienten können mit den Berichten bisher noch wenig anfangen. Immerhin vier Prozent der Befragten hatten wenigstens hineingeschaut (Geraedts 2006), für Entscheidungen werden ihn nur sehr wenige benutzt haben.

Aber das ist ja erst der Anfang. Die Entwicklung ermutigt:

- Spezielle Qualitätsberichte für Patienten wurden angefertigt – neben den gesetzlich geforderten, die sich eher für Fachleute eignen (z.B. Klinikum Leverkusen: www.klinikum-lev.de).
- Viele Krankenhäuser sprengten den gesetzlichen Zwangsrahmen und veröffentlichten etwa Daten der Externen Qualitätssicherung – ein großes Krankenhaus sogar alle –, ohne Rücksicht darauf, wie gut es abgeschnitten hatte (z.B. Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf: www.uke.uni-hamburg.de).

Und die Verantwortlichen haben die erste Runde ausgewertet und daraus gelernt: Der zweite Durchgang wird besser. Die Anforderungen an Struktur und Lesbarkeit für Patienten wurden erhöht und es werden mehr echte Qualitätsdaten darin stehen.

Qualitätsvergleiche – von mühsam bis unmöglich

Trotzdem bleibt es für Patienten mühsam bis unmöglich, mehrere Qualitätsberichte zu vergleichen. Sie brauchen Hilfe: etwa Suchmaschinen, die ihre Präferenzen abfragen und sie dann zum geeignetsten, zum richtigen Krankenhaus führen, nicht zum objektiv besten, sondern zum subjektiv richtigen – denn jeder hat andere Anforderungen. Der Eine möchte vor allem medizinisch bestens versorgt werden, die Andere legt besonderen Wert darauf, dass Freunde oder Angehörige jeden Tag zu Besuch kommen können, ein Dritter möchte vor allem von freundlichem, zugewandtem Personal versorgt werden...

Beim Test von 22 Internetportalen zur Krankenhaussuche überzeugte noch keines mit derart ausgefeiltem Service. Dennoch können sich etliche schon sehen lassen („Wie finde ich das richtige Krankenhaus?“ www.vzhh.de, Stichwort Gesundheit; oder www.hamburger-krankhausspiegel.de).

Wenn Krankenhäuser die Qualitätstransparenz als Marketing-Instrument entdecken – und akzeptieren, dass die Informationen vollständig und von unabhängiger Stelle geprüft sein müssen –, kann sich die bisherige Blockadehaltung ganz schnell in einen Wettlauf um das transparenteste Krankenhaus verwandeln. Sehr zum Nutzen der Patienten. Allerdings entsteht auch die Gefahr, dass die Daten, wenn sie öffentlich werden, gefälscht sind. Dass nur gute Ergebnisse nach außen dringen, dass auf Mitarbeiter Druck ausgeübt wird, Fehler nicht zu dokumentieren. Das wäre genau das Gegenteil der Bemühung um Risk Management, um offenes Umgehen mit Fehlern und Beinahe-Fehlern (www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de). Mit dieser Gefahr müssen wir leben, wenn und so lange die Krankenhäuser mehr betriebswirtschaftlich-organisatorisch motiviert sind als volkswirtschaftlich-gemeinwohlorientiert. Unser gesamtes Wirtschaftsleben hat dieses Problem.

Zusammengefasst: Wir sind auf einem guten Weg – ob es der richtige ist, wage ich nicht zu beurteilen –, aber wir sind davon erst wenige Prozent gegangen. Der Hauptteil liegt noch vor uns.

Wichtige Web-Links:

www.aktionsbuendnis-patientensicherheit.de
www.hamburger-krankhausspiegel.de
www.klinikum-lev.de
www.uke.uni-hamburg.de
www.vzhh.de

Kontakt:

Christoph Kranich
 Fachabteilung Gesundheit und Patientenschutz der Verbraucherzentrale Hamburg
 Patientenvertreter auf Bundes- (G-BA-Unterausschüsse) und Landesebene

Kirchenallee 22
 20099 Hamburg
kranich@verbraucherzentralehamburg.de

Literatur:

Geraedts, Max (2006): Qualitätsberichte deutscher Krankenhäuser und Qualitätsvergleiche von Einrichtungen des Gesundheitswesens aus Sicht der Versicherten. In: Jan Böcken, Bernard Braun, Robert Amhof, Melanie Schnee (Hrsg.): Gesundheitsmonitor 2006. Gesundheitsversorgung und Gestaltungsoptionen aus der Perspektive von Bevölkerung und Ärzten. Gütersloh: Verlag Bertelsmann Stiftung. S. 154-170