SPOTLIGHT GESUNDHEIT

Daten, Analysen, Perspektiven | Nr. 3, 2017

Arztbewertungen

Patientenerfahrungen sind für Public Reporting im ambulanten Sektor zentral

- **Qualitätsinformationen sind Patientenrecht:** Patienten erwarten von Ärzten Rechenschaftslegung – nur so können sie ihre Wahlfreiheit nutzen
- **Zunehmender Einfluss auf die Arztwahl:** 60 Prozent der Nutzer von Bewertungsportalen haben sich aufgrund dort gefundener Informationen schon einmal für einen Arzt entschieden
- **Patientenerfahrung ist Qualitätskriterium:** Systematisch erhobene Rückmeldungen von Patienten können Versorgungsqualität abbilden
- **Qualität von Arztbewertungsportalen höchst unterschiedlich:** Es braucht einen Diskurs über den richtigen Ansatz für die Qualitätsberichterstattung zu niedergelassenen Ärzten
- **Förderung von Public Reporting notwendig:** Die positiven Effekte von Public Reporting werden derzeit nicht als Chance für den ambulanten Sektor erkannt

WEISSE LISTE | BertelsmannStiftung

Autoren

Roland Rischer
Geschäftsführer Weisse Liste gGmbH, Berlin
roland.rischer@weisse-liste.de

Dr. rer. pol. Martin Emmert
Juniorprofessor für Versorgungsmanagement, Universität Erlangen-Nürnberg
Martin.Emmert@fau.de

Stefan Palmowski
Project Manager Bertelsmann Stiftung
stefan.palmowski@bertelsmann-stiftung.de

Nina Meszmer, M. Sc.
Gesundheitswissenschaftlerin, Universität Erlangen-Nürnberg
nina.meszmer@fau.de

Rund zehnmal im Jahr gehen die Deutschen im Schnitt zum Arzt, ein Patient konsultiert jährlich mehr als drei verschiedene Ärzte. Doch wie findet man einen guten Arzt? Diese Frage stellen sich Patienten 17.000 Mal am Tag oder sechs Millionen Mal im Jahr, hat der Gesundheitsmonitor schon vor fast zehn Jahren ermittelt[1] – und sie ist noch immer aktuell.

Vor rund fünf Jahren hat die Weisse Liste, ein Projekt der Bertelsmann Stiftung, gemeinsam mit den Krankenkassen AOK und BARMER einen Online-Arztvergleich ins Leben gerufen. Seit einigen Jahren beteiligen sich auch die Techniker Krankenkasse und die Bertelsmann BKK. Ziel war und ist es, die Qualitätstransparenz in der ambulanten Versorgung zu erhöhen und Patienten eine aussagekräftige Orientierungshilfe für die Arztwahl an die Hand zu geben. Dieses SPOTLIGHT GESUNDHEIT wirft einen Blick auf die aktuelle Situation: Welche Qualitätsinformationen zu Ärzten sind öffentlich verfügbar und welche Informationen wünschen sich Patienten? Und, vor allem: Welche Rolle spielen die Erfahrungen anderer Patienten im Kontext der Qualitätsberichterstattung zu niedergelassenen Ärzten?

Die Weisse Liste hat gemeinsam mit Prof. Dr. Martin Emmert, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, in einer repräsentativen Befragung die Erwartungen von Patienten erkundet, den Markt der Arztbewertungsportale analysiert und eigene Erfahrungen ausgewertet. Daraus wurden sechs Thesen abgeleitet – zum Status quo des Public Reporting im ambulanten Bereich sowie zur Rolle von Arztbewertungen.

Ausgangsdiagnose: Das Informationsangebot zu Ärzten erfüllt Ziele von Public Reporting noch nicht

Die Veröffentlichung von Qualitätsergebnissen und Leistungskennzahlen (Public Reporting) ist für Patienten eine wichtige Grundlage, um einen Leistungserbringer auszuwählen. Patienten sollen sich – so das Postulat und die Hoffnung – zunehmend wie Akteure in einem „Gesundheitsmarkt“ verhalten. Da die Kostenfrage hier zu vernachlässigen ist, hat die Information über die zu erwartende Qualität aus Patientensicht als Entscheidungskriterium die höchste Relevanz. Zudem erfüllt das Public Reporting weitere Funktionen,

Public Reporting: Wirkungsmodell

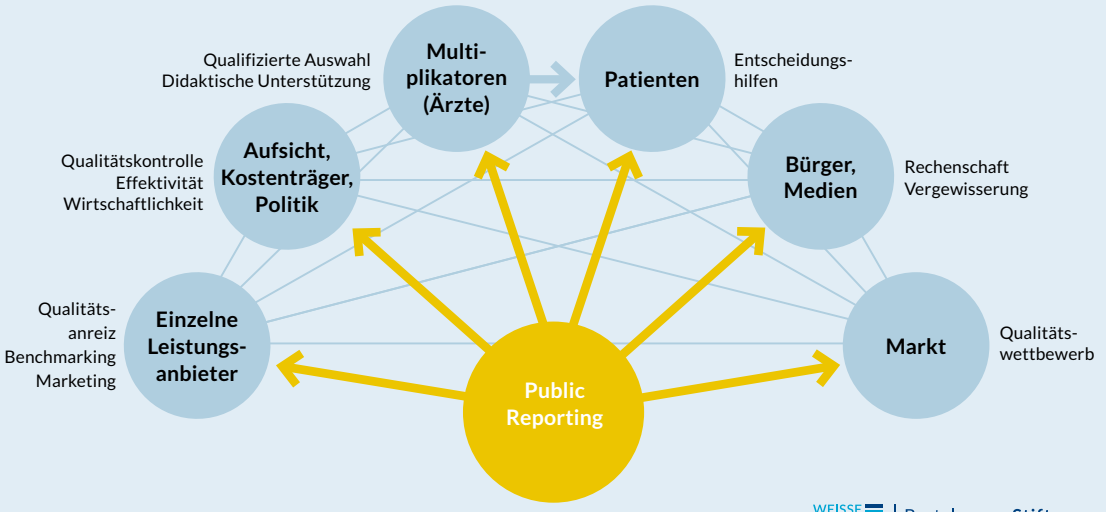

Abbildung 1 | Quelle: Weisse Liste 2016

WEISSE LISTE | BertelsmannStiftung

wie ein von der Weissen Liste entwickeltes Wirkungsmodell zeigt (siehe Abbildung 1) – vor allem: Public Reporting erhöht die Versorgungsqualität, indem es eine grundlegende Voraussetzung für den Qualitätswettbewerb im Gesundheitswesen schafft (siehe Spotlight Gesundheit Nr. 1/2016).

Die Realität sieht bekanntlich anders aus: Patienten suchen oft vergeblich nach Informationen, die über Aussagen zu Facharztstatus, Adresse und Kontaktdaten hinausgehen. Während es im stationären Bereich schon seit Jahren etablierte Instrumente für das Public Reporting gibt – durch die strukturierten Qualitätsberichte der Krankenhäuser, die Auswertung von Routinedaten und durch Versichertenbefragungen –, ist die Situation in der ambulanten, ärztlichen Versorgung kritischer zu betrachten. Seit der letzten größeren Untersuchung des Informationsangebots von Arztvergleichsportalen im Jahr 2012 [2] hat sich wenig geändert: Das Angebot ist noch nicht geeignet, den Zielen einer öffentlichen Qualitätsberichterstattung zu Ärzten gerecht zu werden.

Patientenerfahrungen sind ein zentraler Qualitätsindikator – 6 Thesen zum Public Reporting im ambulanten Bereich

Was also kennzeichnet die öffentliche Qualitätsberichterstattung zu Ärzten heute? Und welche Rolle spielen Patientenerfahrungen – heute und in Zukunft? Unsere Analysen führen zu sechs Thesen.

1 Patienten erwarten Rechenschaftslegung über die Qualität von niedergelassenen Ärzten. Zudem wünschen sie sich konkrete Hilfestellung für die Arztwahl.

Dass Informationen über die Qualität von Leistungserbringern veröffentlicht werden, entspricht den Erwartungen der Bürger. In einer Befragung der Weissen Liste von 2015 gaben 91 Prozent der Deutschen an, dass Ärzte, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen verpflichtet werden sollten, ihre Qualität allgemein verständlich offenzulegen.

Ergänzend zu dieser – zunächst abstrakten – Erwartung auf der Ebene eines Patientenrechts gibt es aufseiten der Patienten einen konkreten Informationsbedarf bei der Wahl eines Arztes. Die Befragung der Weissen Liste ergab: Neben den Erfahrungen anderer Patienten wünscht sich rund die Hälfte aller befragten 16- bis 64-Jährigen Informationen über die Wartezeiten auf einen Termin und in der Praxis, über die Sprechzeiten und die Kontaktmöglichkeiten. Vor allem Infor-

Ärzte profitieren von Public Reporting

Drei Fragen zu Arztbewertungsportalen an Dr. med. Veit Wambach:

Warum tun sich manche Ärzte schwer damit, sich von Patienten bewerten zu lassen?
Wambach: Das hat oft mit einer diffusen Angst zu tun, von wenigen, unzufriedenen Patienten ungerecht und unangemessen bewertet zu werden. Diese Angst ist aber unbegründet, denn es hat sich herausgestellt: Patienten sind besser als ihr Ruf und geben oft eine zumindest wohlwollende Bewertung. Dort, wo das Arzt-Patienten-Verhältnis schon unwiederbringlich gestört ist, wechseln Patienten eher, als dass sie eine negative Rückmeldung geben.

Welchen Nutzen für Ärzte sehen Sie in systematischen Bewertungen?
Wambach: Niedergelassene Ärzte profitieren in zweierlei Hinsicht: Bewertungen von Patienten bestätigen in der Regel die Qualität der eigenen Arbeit und machen diese nach außen sichtbar. Darüber hinaus gibt es über die Bewertung Hinweise auf Defizite, die behoben werden können und von denen die Ärzte sonst nicht oder nicht so schnell erfahren würden. Insgesamt steigt so die Versorgungsqualität für alle Patienten. Diese Offenheit ist darüber hinaus ein sehr glaubhaftes Zeichen nach außen: Patientenorientierung ist uns wichtig.

Was könnte am bisherigen System verbessert werden?
Wambach: Arztbewertungsportale sind nur sinnvoll, wenn sie vertrauenswürdig sind und auch von ausreichend vielen Patienten genutzt werden. Beides ist momentan problematisch. So gibt es Portale, bei denen das Vertrauen durch mangelnde Transparenz der Bewertung leidet oder eben auch durch niedrige Bewertungszahlen. Ich befürchte, dass Patienten sich nicht durch mehrere Portale klicken, um ein möglichst umfassendes Bild zu bekommen. Darüber hinaus müssten aber Patienten auch aktiver aufgefordert werden, ihre Ärzte zu bewerten.

Dr. med. Veit Wambach, Facharzt für Allgemeinmedizin sowie Vorstandsvorsitzender der Agentur deutscher Arztnetze (Berlin) und des Gesundheitsnetzes QuE (Nürnberg)

Quellenverweis

Die in diesem Text zitierten Quellen (1 – 10) finden sich zum Download unter www.bertelsmanns-stiftung.de/weisse-liste

Was Patienten – neben Erfahrungen anderer Patienten – auf Arztbewertungsportalen interessiert

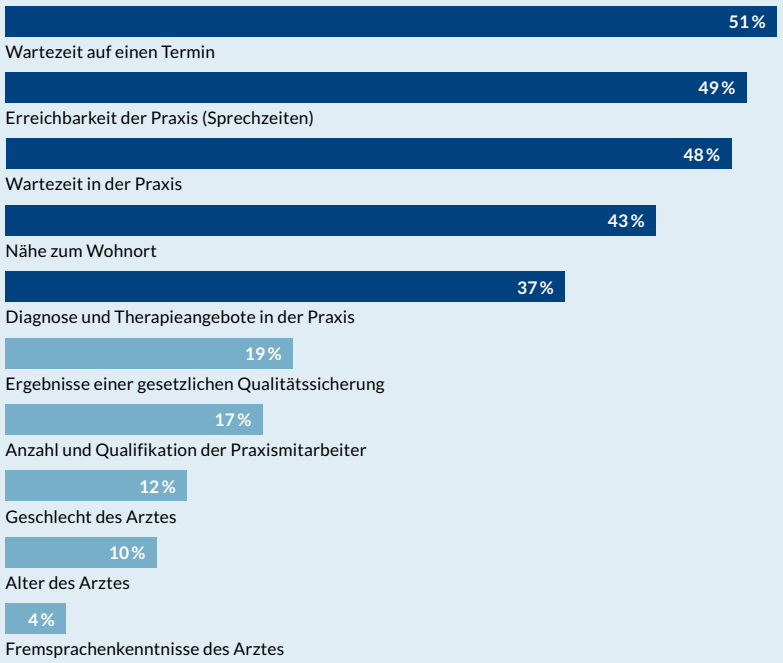

Abbildung 2 | Quelle: TNS Emnid (2016), n=1044

WEISSE LISTE | BertelsmannStiftung

mationen zu Wartezeiten lassen sich auch über Patientenerfahrungen abbilden. Wahrscheinlich sind diese Informationen sogar objektiver und damit für Patienten glaubwürdiger als Selbstangaben von Ärzten.

Mit 43 Prozent gehört auch die Nähe zum Wohnort zu den am meisten interessierenden Informationen, gefolgt von den Leistungsangeboten bei Diagnose und Therapie sowie den Ergebnissen einer gesetzlichen Qualitätssicherung (siehe Abbildung 2).

2 Arztbewertungsportale sind der zentrale Kanal für das Public Reporting im ambulanten Bereich. Patienten kennen und nutzen die Portale für die Arztsuche.

Für Deutschland wurden 31 Internetportale identifiziert, auf denen Patienten Ärzte bewerten können. 18 Portale greifen dabei auf bereits bestehende Online-Angebote zurück. So nutzen etwa die AOK, die BARMER, die Techniker Krankenkasse sowie die Bertelsmann BKK das Angebot der Weissen Liste. Die Bewertungen, die über die Partnerseiten abgegeben werden, fließen in die Gesamtbewertung ein.

Gut die Hälfte der Internetnutzer zwischen 16 und 64 Jahren gibt an, mindestens ein Arztbewertungsportal zu kennen. Fast jeder Vierte hat mindestens eines der Portale auch schon zur Arztsuche genutzt, jeder Zwölfte gab auf einem Portal eine Arztbewertung ab. Gegenüber einer Befragung von 2013 ist die Bekanntheit deutlich gestiegen – damals gaben 32 Prozent an, ein Portal zu kennen[3]. Während eine Versichertenbefragung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung von 2010 noch deutlich niedrigere Nutzungsraten ermittelte (6 %)[4], kommt eine aktuelle Befragung des Branchenverbands BITKOM zu dem Ergebnis, dass fast 45 Prozent der Internetnutzer zumindest gelegentlich Online-Bewertungen zu Ärzten, Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, Reha-Kliniken oder anderen medizinischen Einrichtungen lesen[5].

Über diese Portale hinaus gibt es kaum Orientierungsmöglichkeiten für Patienten. Angebote der Kassenärztlichen Vereinigungen enthalten in der Regel wenig mehr als Informationen zu Facharztstatus, Adresse und Sprechzeiten. Einzelne Fachverbände von Ärzten und Zahnärzten punkten zwar mit Informationen zu Spezialisierungen, jedoch bleibt meistens unklar, wie verlässlich die Informationen sind.

3 Die Qualität der Bewertungsportale ist höchst unterschiedlich. Es fehlt ein systematischer Diskurs über den richtigen Ansatz für das Public Reporting.

Die diversen Arztbewertungsportale unterscheiden sich teils deutlich in ihrem Grundansatz. Die Qualität zeigt sich etwa in der Art der Darstellung von Informationen, in der Erhebungsmethodik oder in den Aktivitäten zum Manipulationsschutz sowie zum Datenschutz.

Die Methodik zur Erhebung von Patientenerfahrungen lässt sich einem technischen Teil (Registrierung und Abgabe der Bewertung) und einem inhaltlichen Teil (Fragebogen) zuordnen. Ziele der Registrierung sind in der Regel die Validierung des Nutzers und die Verhinderung von Manipulationen. Insofern können solche Einstiegsprozesse als Element der Qualitätssicherung und zudem als vertrauensförderndes Instrument in der Außendarstellung gesehen werden. Hier finden sich bei den Portalen deutliche Unterschiede. Nur bei der Weissen Liste ist die Registrierung mit einer Versichertennummer, bei gleichzeitig gewährleisteter Anonymität, vorgesehen. Auf vier von zwölf näher untersuchten Portalen reicht

60 %
der Nutzer von Bewertungsportalen haben sich aufgrund dort gefundener Informationen schon einmal für einen Arzt entschieden

83 %
der Nutzer der Weissen Liste würden ihren Arzt weiterempfehlen

31
Arztbewertungsportale gab es 2016 in Deutschland

Dimensionen der Glaubwürdigkeit von Arztbewertungsportalen

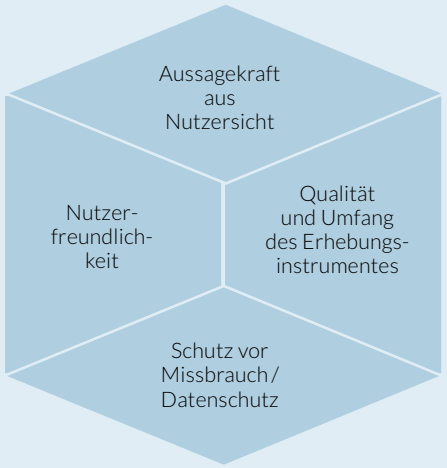

Abbildung 3 | Quelle: Weisse Liste 2016

WEISSE LISTE | BertelsmannStiftung

dafür eine E-Mail-Adresse. Einen anderen Ansatz verfolgen zwei Portale, die eine Arztbewertung mit einer Terminvereinbarungsfunktion verknüpfen und nur Patienten mit einem Arzttermin eine Bewertung ermöglichen. Unabhängig vom Ansatz sollten die Aussagekraft aus Nutzersicht, Schutz vor Missbrauch und Aspekte des Datenschutzes bei einer weiteren Diskussion leitend sein (siehe Abbildung 3)

Auch bei der inhaltlichen Erfassung von Patientenerfahrungen gehen die Portale unterschiedliche Wege. Die meisten setzen auf strukturierte Befragungen, die durch Freitextelemente ergänzt werden. Allein der Umfang der Befragung kann jedoch stark variieren. Kommen bei „Arzt-Auskunft“ sechs Fragen zum Einsatz, sind es bei der „Weissen Liste“ mit 33 Fragen die meisten. Manche Portale setzen auf einfache Kriterien, andere Bewertungsansätze – wie die „Weissen Liste“ – beruhen auf wissenschaftlich entwickelten Instrumenten, deren Ergebnisse für die öffentliche Qualitätsberichterstattung wie auch für das Qualitätsmanagement von Ärzten eingesetzt werden.

Insgesamt zeigt sich hier ein Spannungsfeld zwischen Sicherheit und Nutzerfreundlichkeit. Sicherheit und fundierte Datenerhebung stehen schnellen Registrierungs- und Bewertungsverfahren gegenüber, bei denen Ergebnisse nach kommerziellen (Markt-) Logiken sortiert werden und auch bezahlte Einträge möglich sind. Grundsätzlich stellt sich hier die Frage nach dem Patienteninteresse und dem Anspruch an ein aussagekräftiges und faires Public Reporting. Für die Nutzer spielt die Frage nach dem richtigen Ansatz durchaus eine Rolle: Portale werden überwiegend als hilfreich gesehen, auch wenn sie in puncto Aussagekraft nur ein „Befriedigend“ erhalten. Sogar noch etwas schlechter schneidet portalübergreifend die Vertrauenswürdigkeit ab. Bei den Akteuren ist die Frage nach dem richtigen Ansatz für das Public Reporting dennoch – anders als im stationären Sektor und im Pflegebereich – bislang kein breit diskutiertes Thema.

4 Der Einfluss von Arztbewertungen auf die Wahl eines Arztes ist deutlich größer als oft behauptet. Patienten erkennen die Aussagekraft der Erfahrungen anderer Patienten.

60 Prozent der Nutzer von Arztbewertungsportalen haben sich aufgrund der dort gefundenen Informationen schon einmal für einen bestimmten Arzt entschieden, so die Ergebnisse der aktu-

ellen Befragung. Bei den unter 40-Jährigen sind es sogar fast 70 Prozent. 43 Prozent gaben an, sich aufgrund der Online-Bewertungen schon einmal gegen einen bestimmten Arzt entschieden zu haben, Frauen häufiger (50 % der Befragten) als Männer (34 %). Jüngere Patienten und Frauen beziehen Online-Bewertungen weitaus öfter als ältere und männliche Patienten in ihre Entscheidung für oder gegen einen Arzt ein.

Brendan Bourne,
Projektleiter für den Bereich „User Generated Content“ bei NHS Choices

NHS setzt auf Arztbewertungen

NHS Choice ist das Internetportal des National Health Service, über den die Gesundheitsversorgung in Großbritannien organisiert wird. Patienten können dort schon seit 2009 ihre Ärzte bewerten. Zuvor war dies schon bei Krankenhäusern möglich und mittlerweile werden Patientenerfahrungen auch zu Zahnärzten, Apotheken, Seniorenheimen und Optikern erhoben.

Brendan Bourne: Dem Angebot des NHS liegt die Überzeugung zugrunde, dass der Zugang zu solchen Bewertungen den Patienten die nötigen Informationen und das erforderliche Selbstvertrauen gibt, um wohlbegründete Entscheidungen für eine bestimmte Versorgung oder Behandlung zu treffen. Gleichzeitig werden Gesundheitsdienstleister angeregt, die Qualität ihrer Leistungen zu überprüfen und, wenn nötig, zu verbessern. NHS Choices veröffentlicht derzeit 13.000 bis 15.000 Arztbewertungen pro Monat. Diese Beiträge werden zuvor gesichtet und müssen strengen Regeln für die Veröffentlichung entsprechen. Für die Veröffentlichung negativer Bewertungen werden wir von Unternehmen im Gesundheitswesen immer wieder kritisiert. Wir treten jedoch für das Recht der Patienten ein, Bewertungen abzugeben, sofern sie höflich und gesetzeskonform formuliert sind. Oft ist eine einzige aufrichtige Meinungsäußerung eines zufriedenen oder verärgerten Patienten für sie bedeutsamer als eine Fülle von evidenzbasiertem Datenmaterial mit dazugehörigen Grafiken und Indizes.

www.nhs.uk (Der Text ist ein Auszug aus einem Gastbeitrag zum Thema „Public Reporting“. Den vollständigen Text finden Sie auf der Seite www.bertelsmann-stiftung.de/weisse-liste)

Somit spielen die Bewertungen für einen nicht unerheblichen Teil der Bevölkerung eine wichtige Rolle. Dazu passt auch das Ergebnis, dass die Hälfte der Befragten, die Arztbewertungsportale tatsächlich schon genutzt hatten, angab, ihre Erfahrungen deckten sich mit den Kommentaren auf den Portalen. Nur jeder vierte Befragte war anderer Meinung und ein weiteres Viertel war unentschlossen. Diese Ergebnisse lassen das Potenzial von Arztbewertungen erkennen.

Die Befragung bestätigt die Ergebnisse der Studie der Universität Erlangen-Nürnberg aus dem Jahr 2013 [3]. Damals gaben 65 Prozent der Befragten an, sie hätten sich aufgrund von Informationen aus Arztbewertungsportalen für einen bestimmten Arzt entschieden und 52 Prozent hatten einen Arzt deshalb nicht ausgewählt. Empirische Untersuchungen zum genauen Einfluss der Portale auf die Arztwahl, etwa anhand von Fallzahlen oder der Veränderung der Patientenstruktur einer Praxis, sind allerdings bisher nicht veröffentlicht worden.

5 Online erhobene Patientenerfahrungen können Versorgungsqualität abbilden. Sie sind deutlich mehr als ein „weicher Wohlfühlindikator“ oder Ersatz für vermeintlich relevantere Qualitätskriterien.

Sowohl die internationale Literatur als auch eine erste Pilotstudie für den deutschen ambulanten Versorgungsbereich haben gezeigt, dass Online-Bewertungen für Patienten und Behandler mehr Nutzen haben könnten als bisher angenommen [6]. Auch wenn Zusammenhänge noch nicht ausreichend erforscht sind: Arztbewertungen von Patienten sind mehr als nur schmückendes Beiwerk bei der Arztsuche und weit mehr als ein Ersatz für „härtere“ Qualitätskriterien. Sie sind geeignet, verschiedene Qualitätsaspekte abzubilden bei denen die Zufriedenheit mit Behandlung – nicht zwangsläufig mit den Ergebnissen – einen relevanten Endpunkt darstellt. Unbestritten ist, dass Patienten einige wichtige Qualitätskriterien besonders gut beurteilen können: Aspekte der Kommunikation, die Einbindung bei Entscheidungen, aber auch die Prozess- und Strukturqualität (z. B. Wartezeiten) lassen sich durch Patientenerfahrungen gut und sicher erheben und sind auch für andere Patienten sehr nützlich.

Eine Studie in Kooperation mit dem Nürnberger Gesundheitsnetz Qualität und Effizienz (QuE) ließ Zusammenhänge zwischen den Rückmeldungen der Patienten und weiteren patientenrelevanten Qualitätsindikatoren erkennen. [7]

Ausgewertet wurden 2.170 Online-Bewertungen zu 65 Ärzten bzw. Praxen, abgegeben zwischen 2011 und 2013 auf den Portalen „Weisse Liste“ und „Jameda“. Verglichen wurden diese mit 21 Qualitätsindikatoren, die QuE selbst ermittelt. Dazu gehören Strukturinformationen, Kennzahlen für Prozess- und Ergebnisqualität sowie selbst durchgeführte Patientenbefragungen in den Praxen.

Für zehn der 21 Qualitätsindikatoren wurden signifikante Zusammenhänge mit Online-Bewertungen auf den Portalen gefunden (siehe Tabelle 1). Deutlichstes Ergebnis: Online-Bewertungen sind ähnlich verlässlich wie klassische Befragungen. Es finden sich keine nennenswerten Unterschiede zwischen den Portalen und schriftlichen Vor-Ort-Befragungen von Patienten im Hinblick auf deren Zufriedenheit. Und je geringer die Zahl der von einem Arzt betreuten Patienten, desto besser fallen die Online-Bewertungen auf beiden Portalen aus.

Darüber hinaus zeigten sich weitere – für die Portale allerdings unterschiedliche – Zusammenhänge mit der Patientenzufriedenheit, etwa der Arzneimittelversorgung und der Häufigkeit der Verordnung von Früherkennungsuntersuchungen. Die genauen Zusammenhänge bleiben hier allerdings unklar, bieten aber einen Ansatz für weitere Forschung.

Die Ergebnisse des Nürnberger Ärztenetzes bestätigt eine Studie aus Großbritannien von 2012 [8]. Diese hatte auf der Grundlage von 16.952 Online-Patientenbewertungen auf dem Portal des Nationalen Gesundheitsdienstes (NHS Choices) für 4.950 Arztpraxen festgestellt, dass die Weiterempfehlungsrate mit sechs von sieben Indikatoren für die klinische Versorgungsqualität (z. B. Anteil von Diabetikern, die HbA1c-Zielwert erreicht haben) korreliert. In der Nürnberger Studie waren die Zusammenhänge zwischen der Qualität einzelner Versorgungsaspekte und Online-Bewertungen sogar noch stärker. Bei einzelnen Indikatoren, wie etwa dem zahlenmäßigen Verhältnis Arzt-Patient oder auch der Menge an verordneten Arzneimitteln, liegen Rückschlüsse auf die Bedingungen nahe: Zeit und Zuwendung könnten hier eine größere Rolle spielen.

Dass dies nicht die einzigen Zusammenhänge sind, zeigen Studien aus dem Krankenhausbereich. Sie belegen Zusammenhänge zwischen Online-Bewertungen und klinischen Qualitätskennzahlen ebenfalls für unterschiedliche Aspekte von Struktur-, Prozess- und medizinischer Ergebnisqualität [9]. Darunter befindet sich auch eine aktuelle Studie, an der die Weisse Liste beteiligt war [10].

Zusammenhang zwischen Online-Bewertungen und (klinischen) Qualitätskennzahlen

	Weisse Liste	Jameda
Struktur		
1. Alter der Ärzte per Praxis (Durchschnitt)	–	●
2. Anzahl der GKV-Patienten (Durchschnitt)	–	●
3. GKV-Patienten je Arzt: Betreuungsverhältnis	●	●
Prozess		
4. DMP Diabetes Typ 2: Anteil der Patienten mit einer Netzhautuntersuchung beim Augenarzt im Jahr 2012	–	●●
5. DMP Asthma: Anteil der Patienten mit Dauermedikation mit verordneten inhalativen Glukokortikosteroiden	–	●●
6. Anteil an QuE-Patienten mit einer Gesundheitsuntersuchung (ab 35 Jahre)	●	–
Ergebnis		
7. DMP Diabetes Typ 2: Anteil der Patienten mit Erreichung des individuell vereinbarten HbA1c-Zielwertes	●	–
Patientenerfahrung		
8. Gesamtbewertung QuE-Patientenbefragung 2012	●	●●
9. Arzneimittelkosten je Fall	●	●
Kostenbezogene Indikatoren		
10. Arzneimittelkosten je Verordnung	●	–

— nicht signifikanter Zusammenhang ● geringe Korrelation ●● mittlere Korrelation
Dargestellt sind die Ergebnisse mit dem jeweils stärksten signifikanten Zusammenhang der jeweiligen Fragen (Korrelation nach Spearman). Die vollständige Tabelle mit Detailinformationen findet sich zum Download unter www.bertelsmann-stiftung.de/weisse-liste
Tabelle 1 | Quelle: Emmert et al. (2015)

WEISSE LISTE | BertelsmannStiftung

6 Systematische Arztbewertungen können einen Großteil des Informationsinteresses von Patienten abdecken. Ergänzt werden könnten diese durch weitergehende Informationen zur Struktur- und Prozessqualität.

Systematische und strukturiert erhobene Arztbewertungen decken einen Großteil des Informationsinteresses von Patienten ab. Dabei fällt auf, dass neben reinen Strukturdaten und Patientenerfahrungen auch Informationen zu Prozessen von Interesse sind (siehe Abbildung 2). Eine Erklärung könnte sein, dass Patienten wissen möchten, wie gut Abläufe in der Praxis organisiert sind, weil diese Informationen vor dem Hintergrund der Suche nach einem „guten“ Arzt nützlicher sind als reine Strukturdaten und zudem individuell verständlicher als komplexe Daten zur Ergebnisqualität. Ob und welche Daten zur Ergebnisqualität bzw. zur Diagnose- und Indikationsqualität für das Public Reporting relevant wären, muss weiter untersucht werden.

Handlungsempfehlungen

Für gezielte Qualitätsberichterstattung in der ambulanten Versorgung

Arztbewertungen beeinflussen die Wahl eines Arztes stärker als bisher vermutet und Patientenerfahrungen sind geeignet, Versorgungsqualität abzubilden. Bislang findet das Public Reporting zu niedergelassenen Ärzten vor allem über Arztbewertungsportale statt, deren Qualität höchst unterschiedlich ist. Notwendig sind ein gezielter Ausbau des Public Reporting im ambulanten Bereich sowie ein systematischer Diskurs über den richtigen Ansatz.

Public Reporting in der ambulanten Versorgung ausbauen

- Public Reporting ist ein wichtiger Impuls für Versorgungsqualität. Die Weiterentwicklung sollte deshalb nicht allein dem freien Markt überlassen werden.
- Die Möglichkeiten zur Darstellung von Diagnose-, Indikations- und Behandlungsqualität von Ärzten sollten geprüft werden.
- Analog zum stationären Sektor sollten auch für Arztpraxen Daten zur strukturellen und personellen Ausstattung erhoben werden.

Patientenerfahrungen als zentrales Qualitätsmerkmal systematisch erheben

- Patientenerfahrungen sollten methodisch fundiert, qualitätsgesichert und umfassend erhoben werden.
- Zusammenhänge zwischen anderen Qualitätsindikatoren und Patientenbewertungen sollten weiter untersucht werden.

Vorhandene Qualitätsdaten und internationale Erfahrungen stärker einbeziehen

- Qualitätsdaten, die bereits jetzt etwa bei Qualitätsgesicherten Leistungen, im Rahmen von Disease-Management-Programmen, Hausarzt- und IV-Verträgen erhoben werden, sollten auf Nutzbarkeit und Relevanz für das Public Reporting überprüft werden.
- Im Hinblick auf Qualitätsindikatoren, Patientenerfahrungen und Darstellungsmöglichkeiten sollten Erfahrungen aus dem Ausland aufgegriffen, systematisch bewertet und auf Deutschland übertragen werden.

Nutzerperspektive beachten

- Die reine Auflistung von Qualitätsdaten überfordert Menschen bei der Entscheidungsfindung. Daten und Informationen müssen deshalb so aufbereitet werden, dass Patienten damit in die Lage versetzt werden, eine individuelle Entscheidung für einen Leistungserbringer zu treffen.

WEISSE LISTE

SPOTLIGHT GESUNDHEIT ist ein Impulspapier des Programms „Versorgung verbessern – Patienten informieren“ der Bertelsmann Stiftung. Es erscheint in unregelmäßigen Abständen mehrmals pro Jahr und beschäftigt sich mit aktuellen Themen und Herausforderungen im Gesundheitswesen. Die Bertelsmann Stiftung setzt sich für ein Gesundheitssystem ein, das sich an den Bürgern orientiert. Mit ihren Projekten zielt sie auf eine konsequent am Bedarf ausgerichtete und hochwertige Versorgung sowie stabile finanzielle Grundlagen. Patienten sollen durch verständliche Informationen in ihrer Rolle gestärkt werden.

Die Weisse Liste macht Qualitätsunterschiede in der Gesundheitsversorgung transparent – über das Internetportal www.weisse-liste.de. Das Ziel ist, Patienten und ihre Angehörigen als verlässlicher Wegweiser bei der Suche nach einem passenden Arzt und bei der Auswahl eines geeigneten Krankenhauses zu unterstützen. Das fördert den Wettbewerb der Anbieter um bessere Qualität, von dem auch die Patienten profitieren.

Projektpartner des Online-Arztvergleichs der Weissen Liste sind derzeit die AOK, die BARMER, die Techniker Krankenkasse und die Bertelsmann BKK. Auch die „Apotheken Umschau“ nutzt die Arztsuche der Weissen Liste.

Weitere Informationen auf www.weisse-liste.de und bertelsmann-stiftung.de

Impressum

Herausgeber:
Bertelsmann Stiftung
Carl-Bertelsmann-Str. 256
33311 Gütersloh
www.bertelsmann-stiftung.de
www.weisse-liste.de

Verantwortlich:
Uwe Schwenk
Director des Programms „Versorgung verbessern – Patienten informieren“

Kontakt:
Regina Blockhaus
regina.blockhaus@bertelsmann-stiftung.de
Tel: + 49 5241 81-81180
Fax: + 49 5241 681-81180

Bildnachweis: Shutterstock / wavebreakmedia
Gestaltung: Dietlind Ehlers
Redaktionelle Beratung: Burkhard Rexin
Druck: Druckhaus Rihn

ISSN (Print): 2364-4788
ISSN (Online): 2364-5970

Veröffentlichung:
März 2017