

Vorstandsvorlage

Die Macht der Rankings

Autoren dieser Kolumne

Thomas Lemke
Sana Kliniken

Kai Hankeln
Asklepios Kliniken

Dr. Susann Breßlein
Klinikum Saarbrücken

Stephan Holzinger
Rhön-Klinikum AG

Dr. Markus Horneber
Agaplesion

Dr. Axel Paeger
Ameos

Irmtraut Gürkan
Universitätsklinikum
Heidelberg

Von Irmtraut Gürkan

Rankings und Tabellen üben von jeher eine Faszination auf Menschen aus. Daher ist es nicht verwunderlich, dass auch immer häufiger Listen der „besten Ärzte“ und der „besten Krankenhäuser“ ganze Sonderpublikationen füllen. Ganz offensichtlich verkaufen sich diese Hefte auch gut, sodass selbst hoch angesehene Zeitungen wie die FAZ in diesen Markt einsteigen. Doch erfüllen solche Rankings auch die Erwartungen, die sie versprechen? Zuerst einmal erfüllen sie sicher die der Herausgeber. Diese erzielen nicht nur mit den Publikationen Erlöse, sondern auch im lukrativen Zweitverwertungsmarkt, bei dem man als „bestes Krankenhaus“ oder „bester Arzt“ mit einer kostenpflichtigen Plakette dafür werben darf. Da teilweise für jeden „besten Arzt“ ein solches Zertifikat zu erwerben ist, kann das für Kliniken mit vielen „besten Ärzten“ schnell ins Geld gehen. Interessant dabei ist, dass es bei der Focus-Liste, dem wohl bekanntesten Ranking, inzwischen etwa 1.000 „beste Krankenhäuser“ gibt. Da stellt sich dann schnell die Frage, welches denn wirklich die Nummer eins ist.

Dass die bestehenden Rankings keine Neutralität besitzen, sondern ein kommerzielles Interesse haben, ist bedauerlich. Wünschenswert wäre eine Art Stiftung Warentest für das Gesundheitswesen: neutral, nicht kommerziell, transparent. Denn auch die Transparenz der bestehenden Rankings lässt sehr zu wünschen übrig. Die Sammelwut der beauftragten Institute wird jährlich größer, die Fragenkataloge werden immer länger, aber für die sich beteiligenden Kliniken wird es immer schwieriger nachvollziehbar, warum sie auf einem bestimmten Listenplatz gelandet sind. Lag es an einer fehlenden Fachabteilung, an guten Bewertungen durch Patienten und Zuweiser oder am Abschneiden in der externen Qualitätssicherung?

Inzwischen werden zudem Daten (natürlich nur freiwillig und ohne Einfluss auf das Ranking!) angefordert, die ins Innerste eines Krankenhauses blicken lassen und auch unter Datenschutzaspekten kritisch zu bewerten sind. Trotzdem wird geliefert, ohne die möglichen Langzeitfolgen der Preisgabe solcher Daten zu bedenken.

Die eigentlich spannende Frage ist aber: Bringt ein guter Platz auf der Focus-Liste auch mehr Patienten, gar gut zahlende Privatversicherte? Bisher gibt es hierfür keine Belege. Fragt man Patienten, wer ihre Wahl des Krankenhauses beeinflusst hat, so nennen diese vor allem Hausärzte und die Empfehlungen aus dem Freundes- und Familienkreis. Vom Kriterium eines guten Platzes in einem Ranking weit und breit keine Spur.

Wir scheinen also ein intransparentes Verfahren mit kommerziellen Interessen ohne belegbaren Nutzen und unter Preisgabe von vertraulichen Daten zu bedienen. Warum dann unterliegen wir alle trotzdem dem Drang, teilzunehmen? Ist es die Hoffnung, es unter die Top 5 zu schaffen, was sicher per se eine gewisse Befriedigung darstellen kann? Oder ist es die Furcht, etwas zu verpassen, wenn alle anderen Kliniken teilnehmen, man selbst aber nicht? Welche Motive auch immer uns treiben, es wäre höchste Zeit, einmal innezuhalten und zu überlegen, ob dies der richtige Weg ist, uns dieser neuen Macht zu unterwerfen. Eine Orientierungshilfe für Zuweiser und Patienten ist sicherlich wichtig und begrüßenswert, sollte aber besser zu organisieren sein, als dies in Deutschland bisher der Fall ist.

Die Autorin ist Kaufmännische Direktorin des Universitätsklinikums Heidelberg.

