

Vorgetäuschte Transparenz

Qualität kann man nicht messen

Mit dem soeben verabschiedeten „Gesetz zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz“, kurz „Transparenzgesetz“ genannt, wurde die lang erwartete „größte Revolution im Krankenhauswesen Deutschlands“ eingeleitet. Karl Lauterbach verkündete: „Patientinnen und Patienten erfahren endlich, wo sie am besten behandelt werden.“ Endlich, kann man da nur laut ausrufen! Endlich erfahren wir, welche Klinik vor Ort am meisten Operationen ausgeführt hat, welche Klinik die meisten Komplikationen verursacht hat und in welcher Klinik die meisten Todesfälle zu beklagen waren. Endlich weiß ich als Patient:in, in welchem Krankenhaus gute und wo schlechte Medizin gemacht wird.

Dieses Gesetz und der damit geplante Online-Atlas sind der Versuch, die Qualität der Medizin zu messen. Aber kann man das überhaupt messen? Mengen, Strecken, Gewichte, Zeiträume kann man messen. Messen ist eine Quantifizierung, wird es immer bleiben. Wenn man also Qualität messen will, müsste man eine Quantität für Qualität finden – die Quadratur des Kreises. Wie misst man die Qualität einer Mahlzeit, die Qualität einer Farbe, die Qualität eines Kunstwerkes? Das Transparenzgesetz soll es Patient:innen ermöglichen, Daten zu den Leistungen der Krankenhäuser einzusehen. Solche Daten bezeichnet man als Surrogatparameter, also Ersatzdaten. Surrogatparameter sind Daten, die eine dahinterstehende Qualität abbilden sollen. Um medizinische Qualität in eine messbare Form zu bringen, hat man sich im Transparenzgesetz für die Surrogatparameter Therapiehäufigkeit, Komplikationshäufigkeit, den Personalschlüssel bei Ärztinnen, Ärzten und Pflegekräften sowie zu Komplikationsraten ausgewählter Eingriffe und Todesfallhäufigkeit entschieden.

Von der Deutschen Stiftung Patientenschutz ist dazu zu hören, dass die Kliniken für die Patient:innen weiterhin eine Blackbox bleiben. "Kennzeichnend sind fehlende Ansprechpartner, Verschiebungen medizinischer Untersuchungen, lange Wartezeiten und Terminabbrüche." Da hat die Stiftung leider völlig recht. Surrogatparameter

führen im Fall der Krankenhäuser nämlich vollkommen in die Irre. Nur ein Beispiel: Der beste Chirurg wird naturgemäß die schwersten Fälle zugewiesen bekommen. Damit hat er die meisten Komplikationen und die meisten Todesfälle. Statistisch gesehen ist er der Schlechteste im Lande, chirurgisch gesehen ist er der Beste weit und breit. Krankenhaus-Rankings mit Surrogat-Parametern sind einfach nur lächerlich.

Für die Behandlung von akuten Notfällen, vom Schlaganfall, vom Herzinfarkt oder von schweren chronischen Erkrankungen sind große, zentralisierte Krankenhäuser angeblich besser gerüstet. Das ist ein realitätsfernes Märchen, mit dem kleinere Krankenhäuser diffamiert werden. Das ist eine Unverschämtheit gegen über dem medizinischen Personal der kleineren Krankenhäuser, denn Ärztinnen und Ärzte, Schwestern und Pfleger haben dort die gleich hohe Qualifikation, die gleiche jahrelange Ausbildung wie diejenigen in größeren oder großen Häusern. Bei den akuten Ereignissen ist die schnellstmögliche Hilfe entscheidend. Zentralisierte Krankenhäuser mit großartigen personellen und technischen Voraussetzungen helfen nicht, wenn der Patient sie nicht mehr rechtzeitig erreichen kann. Kleinere Krankenhäuser sind rasch erreichbar und durchaus in der Lage, die Erstversorgung solcher Patienten zu leisten, um sie dann, je nach Notwendigkeit, in größere Häuser zu verlegen. Und bei den chronischen Erkrankungen kommt es außerdem nicht auf Geschwindigkeit an, sondern auf eine ruhige und qualifizierte Abklärung der Indikation, mit den Erkrankten und mit den Angehörigen. Nebenbei bemerkt: Es kann die beste Medizin sein, in manchen Fällen nichts zu tun. Weder für die Indikationsstellung noch für hochqualifiziertes Nichtstun brauche ich also ein hochgerüstetes Zentralkrankenhaus – im Gegenteil.

Die Zentralisierungspläne und dieses Transparenzgesetz sind eine Beleidigung für alle medizinisch Tätigen. Dieses Transparenzgesetz, verbunden mit der Propaganda für Großkrankenhäuser, ist ein Spielzeug für Gesundheitswissenschaftler, die von Krankheiten und von der alltäglichen ärztlichen und pflegerischen Tätigkeit mit all ihren Problemen keine Ahnung haben. Nichts wird damit wirklich transparent.