

STELLUNGNAHME

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

**Bundesweiter Klinik-Atlas ist online:
Das Bundesgesundheitsministerium (BMG)
hat den interaktiven Bundes-Klinik-Atlas
veröffentlicht.**

Wiesbaden, 05.06.2024



Stellungnahme Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

Bundesweiter Klinik-Atlas ist online

Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) begrüßt bei der Krankenhausreform, dass primär die Qualität der Versorgung der Patienten in den Blick genommen wird. Sie unterstützt die Einführung von Vorhaltepauschalen, Versorgungsstufen und Mindeststrukturvoraussetzungen.

Ein Element zur Sichtbarmachung von Qualitätsstandards in der Struktur und bei Prozessen für Patienten soll der sogenannte „Klinik-Atlas“ der Bundesregierung sein. Dieser kann den Patienten im Fall einer Krankenhauseinweisung ergänzende Informationen zu den hausärztlichen Empfehlungen, die Basis des Patienten – Arzt Dialogs bleiben, geben.

In dem Klinik-Atlas sollen aktuelle Daten über das Leistungsangebot und Qualitätsaspekte des stationären Versorgungsgeschehens in Deutschland im Internet als „Transparenzverzeichnis“ dargestellt werden.

Es ist von größter Bedeutung, dass klar wird, dass sich der Klinik-Atlas nicht zwischen das Vertrauensverhältnis von ambulant tätigen, in die Klinik einweisenden und üblicherweise beratenden Ärzten und Patienten stellt. Es sollte daher unbedingt ein Hinweis vorangestellt werden, dass die Beratung des Patienten mit seinem einweisenden Arzt dringend zu empfehlen ist. Arzt und Patient müssen zunächst gemeinsam entscheiden, ob überhaupt ein Klinikaufenthalt notwendig sein wird und welche Klinik die passende sein könnte.

Der Klinik-Atlas ist nun am 17.05.2024 seitens des Ministeriums freigeschaltet worden.

Es besteht allerdings Einigkeit unter allen Schwerpunktgesellschaften der Inneren Medizin mit der DGIM, sowie mit der AWMF und der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, dass der Klinikatlas in seiner aktuellen Form erhebliche Mängel aufweist. Einige Punkte, die von verschiedenen Schwerpunktgesellschaften der DGIM rückgemeldet wurden, werden im Anhang kurz zusammengefasst, ebenso die sich aus unserer Sicht daraus ergebenden Forderungen bzw. Konsequenzen.

Wir wissen, dass diese Fehler seitens des BMG zurzeit bearbeitet werden. Bis dahin sollte die derzeitige Fassung des Klinik-Atlas als „Beta-Version“ gekennzeichnet werden, um Fehlleitungen von Patienten zu verhindern.

[Für den Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e.V.](#)

Prof. Dr. Jan Galle
Vorsitzender

Prof. Dr. Georg Ertl
Generalsekretär

Prof. Dr. Dirk Müller-Wieland
Vorsitzender DGIM-Kommission
Struktur der Krankenversorgung

Wiesbaden, den 5. Juni 2024



Aktuelle Probleme des Klinik-Atlas:

Der Klinik-Atlas bildet nur einen Teil der Versorgungsrealität ab und ist damit irreführend. Gezählt werden je nach Sucheingabe z.B. nur die DRG getriggerten Komplexbehandlungen. Diese bilden aber nur einen Teil verschiedener medizinischer Probleme ab. Zudem sind die Begrifflichkeiten für Laien schwer verständlich und kaum nachvollziehbar. Suchbegriffe, die allgemein-verständlich formuliert werden, führen zu unzureichenden Suchergebnissen. Die Personalschlüssel werden offensichtlich bezogen auf die Gesamtklinik angegeben. Die Pflegepersonalquotienten sind fehlerhaft und sagen über die Qualität der Pflege in den jeweiligen Schwerpunkten der Inneren Medizin nichts aus. Bei der Anzahl der Gesamtfälle für ein Krankenhaus wird nicht differenziert, wie viele Abteilungen mit wie vielen Teilgebieten das Haus hat. Dies ist ebenfalls irreführend, z.B. für spezialisierte Kliniken mit großen Abteilungen aber insgesamt wenigen Betten. Zudem sind Ergebnisse zu den verschiedenen ICD-Schlüsseln sehr unterschiedlich und weisen darauf hin, dass sie im Wesentlichen davon beeinflusst werden, wie die einzelnen Kliniken die Verschlüsselung durchführen. Für Patienten, die nach der für sie besten Klinik suchen, kann dies nur verwirrend sein.

Konsequenzen und Forderungen:

- Eine Testung auf Plausibilität MUSS VOR der Freischaltung erfolgen. Umso mehr, da es sich um ein gesetzlich verankertes Instrument mit juristisch und reformrelevant prägendem Charakter handelt.
- Wir unterstützen die Forderung/Empfehlung/Vorschlag? der Arbeitsgemeinschaft der Medizinisch Wissenschaftlichen Fachgesellschaften (AWMF) die derzeitige Fassung des Klinik-Atlas als „Beta-Version“ zu kennzeichnen.
- Wir schlagen vor, dass eine vom Ministerium benannte und eingesetzte „Task Force“ sich über einen begrenzten der Öffentlichkeit aber bekannten Zeitraum (entsprechend „Beta-Version“) mit den Fachgesellschaften via AWMF in Kontakt tritt, um die wichtigsten Fehl-Informationen auszumerzen.
- Hierbei sollte man sich entsprechend der Verantwortlichkeit des Gesetzgebers primär auf die initialen Ziele fokussieren, nämlich ob Krankenhäuser die Leistungsgruppen seitens struktureller Qualitätsstandards vorhalten oder nicht.
- Die Verantwortlichkeiten für einen korrekten Datenfluss sowohl seitens der Krankenhäuser zum IQTiG, als auch die Datenverarbeitung durch IQTiG müssen deklariert und kontrolliert werden.
- Zertifikate der Fachgesellschaften zu Struktur- und Prozess-Qualität werden teils gelistet, während andere fehlen, obgleich diese nachweislich beim IQTiG fristgerecht eingereicht worden sind.



**Deutsche Gesellschaft
für Innere Medizin e.V.**

Irenenstrasse 1
65189 Wiesbaden

www.dgim.de
info@dgim.de

Tel: +49 611 205 80 40 0
Fax: +49 611 205 80 40 46