

Gastkommentar

Unternehmerisches Werkzeug?

Den Sinn und Nutzen eines objektiven Arztbewertungsportals im Internet kommentiert der Dermatologe Dr. med. Ulrich Koch, Krefeld.

Ich kenne Kollegen, die sich ärgern, wenn sie in politischen Diskussionen oder von den Krankenkassen als „Leistungserbringer“ bezeichnet werden. Schließlich sei der Arztberuf durch eigenverantwortliches Handeln und Therapiefreiheit gekennzeichnet. Die Ärzte würden durch die Titulierung als Leistungserbringer zu Erfüllungsgehilfen eines rein marktwirtschaftlich ausgerichteten Gesundheitswesens degradiert. Ethos, Therapiefreiheit und die nötige Zuwendung zu Patienten stehen nach Ansicht vieler Ärzte zur Disposition, weil man insbesondere Vertragsärzte in ein immer enger wer-

Aus diesen Feststellungen folgt meines Erachtens eine wichtige unternehmerische Entscheidung: Die Online-Bewertung ist ein unternehmerisches Werkzeug. Ärzte sollten es als Aufgabe sehen, Bewertungen selber dort zu generieren, wo Tag für

Tag sowieso ein direktes Feedback zu ihrer Arbeit erfolgt. Die Patienten in einer Ambulanz, einer Krankenhausabteilung oder in einer Praxis erleben die Qualität der Versorgung, deren Stärken und eventuelle Schwächen unmittelbar. Sie sind be-

reit, uns das zu sagen. Die Furcht der Ärzte vor negativen Bewertungen speist sich aus der Unsitte der Schmähkritik in den schon erwähnten Internetportalen. Sie ist aber unbegründet, wenn man die eigenen Patienten systematisch befragt, weil dann positives Feedback überwiegt. Der Grund hierfür ist einleuchtend: Wer sich als Arzt medizinisch und wirtschaftlich durchgesetzt hat, weil

Diagnostik, Therapie und Fürsorge für die Patienten stimmen, der wird natürlich von einer Mehrheit seiner Patienten auch positiv bewertet. Ungefragt melden sich nur die wenigen Unzufriedenen.

Warum also nicht direkt das Feedback vieler eigener Patienten abfragen und deren Bewertungen sogar veröffentlichen? Wer viel leistet, darf es auch zeigen. ◆



Dr. med. Ulrich Koch

denes Korsett aus juristischen Regeln und Vorschriften von Krankenkassen zwingt. Das wird als zunehmende Bedrohung erlebt.

Aber sind nicht politische und ökonomische Zwänge längst ein weitgehend akzeptierter Bestandteil unserer beruflichen Realität?

Die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen ändern sich bekanntlich fortwährend, ohne dass wir Ärzte entscheidenden Einfluss auf die Entwicklung nehmen können. Konstant ist nur die ständige Verpflichtung, sich an das gesellschaftliche und ökonomische Umfeld anzupassen. Und diese Anpassung fordert eben nicht den Arzt, sondern den Arzt als Unternehmer. Als Assistenzarzt an der Universitätsklinik war mir unternehmerisches Denken fremd. Betriebswirtschaftliche Auswertungen kannte ich nur vom Hörensagen. In der eigenen Facharztpraxis benötige ich dagegen betriebswirtschaftliche Werkzeuge ebenso zwingend wie gutes Personal oder leistungsfähige Geräte. Und wenn ich zurückblicke, sehe ich, wie sich die Rahmenbedingungen meiner alten Klinik verändert haben. Effizienz bestimmt das Handeln. Natürlich dürfen nicht nur Qualitätsmanagement und betriebswirtschaftliches Denken das ärztliche Handeln bestimmen – aber als Arzt erfolgreich zu sein ist ohne beides unmöglich.

Das Internet wird bald volljährig. Online-Bewertungen sind für viele Konsumenten schon seit Jahren normal. Das gilt inzwischen auch für die Medizin, denn die medizinische Versorgung wird von vielen Patienten tatsächlich als das Konsumieren einer „erbrachten“ Leistung gesehen. Wir können Online-Bewertungen nicht wegdiskutieren und die juristischen Einflussmöglichkeiten auf bereits existierende Bewertungen sind gering. Dies gilt umso mehr, wenn nicht ärztliche Interessengruppen Bewertungsportale aufstellen und betreiben.

Aktinische Keratosen brauchen...

...eine effektive Flächentherapie¹.

solaraze®

hoch wirksam - gut verträglich²

Solaraze® 3% Gel. Verschreibungspflichtig. Zusammensetzung: 1 g Gel enthält: **Arzneilich wirksamer Bestandteil:** 30 mg Diclofenac-Natrium (3%); **Hilfsstoffe:** Natriumhyaluronat, Benzylalkohol, Alpha-Hydro-omega-methoxypropyl (oxyethylen), Gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von aktinischen Keratosen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Diclofenac oder einen der Hilfsstoffe; wegen möglicher Kreuzreaktionen keine Anwendung bei Patienten, die auf Acetylsalicylsäure oder sonstige nicht-steroidale Antirheumatika mit Symptomen wie z. B. Asthma, allergische Rhinitis oder Urtikaria überempfindlich reagiert haben; drittes Trimenon der Schwangerschaft. **Nebenwirkungen:** Häufig: Konjunktivitis; Reaktionen an der Applikationsstelle (einschließlich Entzündung, Hautreizung, Schmerzen und Kribbeln oder Blasenbildung an der behandelten Stelle); Hyperästhesie, Muskelhypertonie, lokalisierte Parästhesien; Dermatitis (einschließlich Kontaktdermatitis), Ekzem, Hauttrockenheit, Erythem, Ödem, Juckreiz, Rash, schuppiger Hautausschlag, Hauthypertrophie, Hautulkus, vesiculo-bullöser Ausschlag. Gelegentlich: Augenschmerzen, Tränensekretionsstörungen, Bauchschmerzen, Durchfall, Übelkeit; Alopezie, Gesichtsoedem, makulopapulöser Hautausschlag, Seborrhoe; Blutungen (Gefäßerkrankungen). Selten: Bullöse Dermatitis. Sehr selten: Blutungen im Magen-Darm-Trakt; die topische Anwendung großer Mengen kann zu systemischen Wirkungen einschließlich aller Arten von Überempfindlichkeitsreaktionen führen (einschließlich Urtikaria, Angioödem); Pustulöser Hautausschlag; Niereninsuffizienz; Asthma; Lichtempfindlichkeitsreaktionen. Hauttests bei einer zuvor behandelten Patientengruppe zeigten eine 2,18%ige Wahrscheinlichkeit einer Sensibilisierung gegenüber Diclofenac, die eine allergische Kontaktdermatitis (Typ IV) auslöst. Die klinische Relevanz ist derzeit noch unbekannt. Eine Kreuzreaktion mit anderen NSAR ist unwahrscheinlich. Serum-Tests bei über 100 Patienten zeigten keine Anti-Diclofenac-Antikörper (Typ-I). In Einzelfällen vorübergehende Verfärbung der Haare am Verabreichungsort. **Stand der Information:** Januar 2012. **Almirall, S. A., Spanien; Mitvertrieb: Almirall Hermal GmbH • D-21462 Reinbek, www.almirall.de – e-mail: info@almirall.de**

Referenzen: [1] Stockfleth E et al. Eur J Dermatol (2008) 18(6):651-9. [2] Nelson C et al. J Drugs Dermatol (2004) 3(4):401-407



Lösungen wie für Sie gemacht