



Ratings von Ärzten und medizinischen Leistungserbringern: Chancen und Herausforderungen

fmc Symposium

Bern, 12. Juni 2019

Fabia Rothenfluh

Felix Schneuwly

- 1. Rahmenbedingungen**
2. Wissenschaftliche Perspektive
3. Diskussion
4. Stand heute in der Schweiz
5. Fazit und Abschluss

Comparis – Marktmacht für Konsumenten



comparis.ch

Zusatzversicherungsmarkt x Magazin Login

Versicherungen Auto & Motorrad Immobilien Kredit & Hypotheken Preisvergleich Gesundheit & Vorsorge Weitere Services

Zu viel blechen war gestern!
Autoversicherung: 5 Gründe für einen neuen Vertrag

ABLAUF DER POLICE | PRÄMIENERHÖHUNG | SCHADENSFALL | NEUES FAHRZEUG | HAFTERWECHSEL

Jetzt mit Vollgas sparen >

> Kündigungsgründe > Kündigungsfristen > Kündigungserinnerung > Kündigungsbrief > Aktuelle News

**So günstig
war
versichern nie!**

**Neben Preisen spielen
Kundenbewertungen eine
immer wichtigere Rolle.**

Finden Sie Ihr individuelles Angebot, fordern Sie online
Offerten an und kündigen Sie Ihre alte Autoversicherung
ohne viel Aufwand mit unserem Kündigungsbrief.

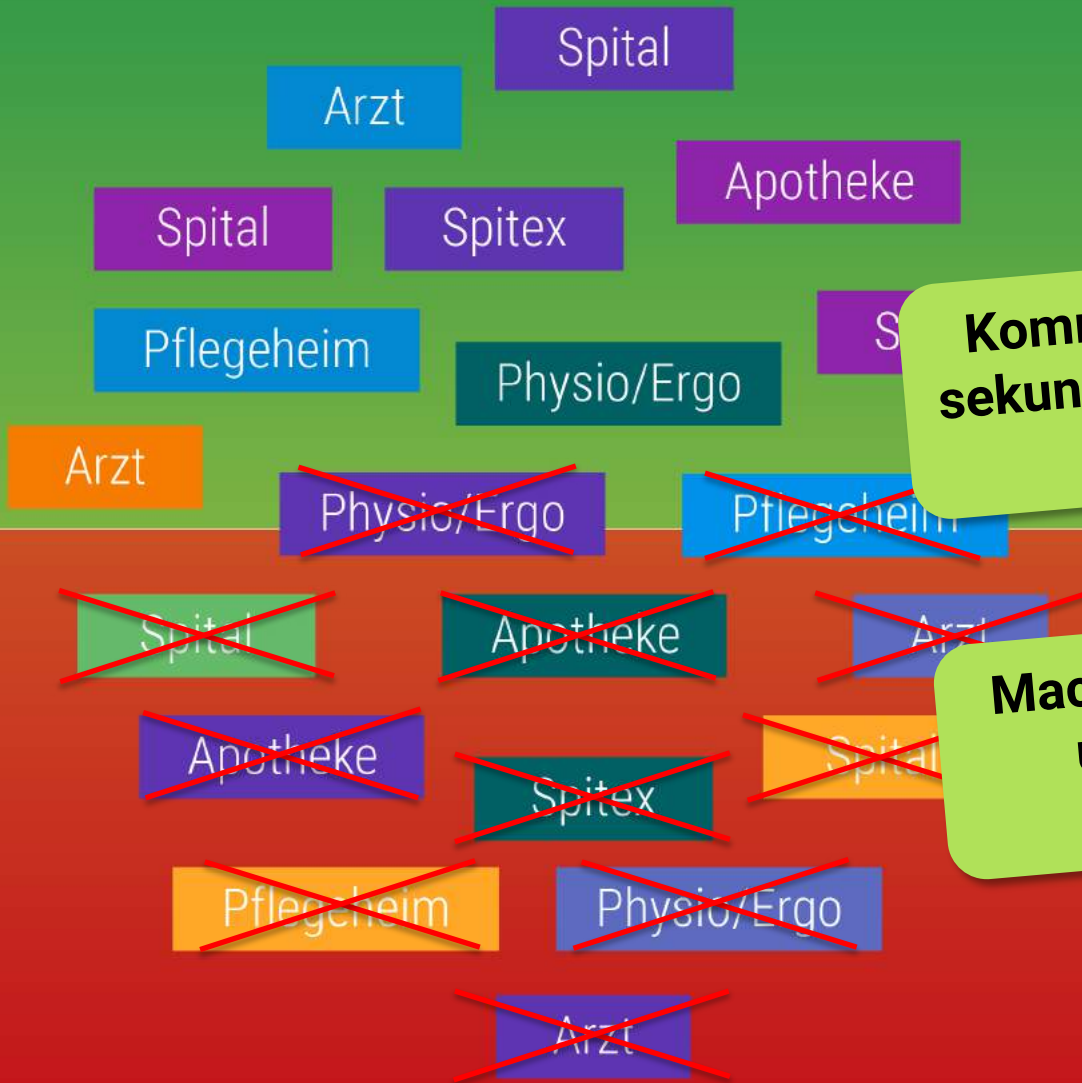


Ziele KVG 1996:

- Solidarität
- Zugang zu Medizin
- Kostenbegrenzung
- Transparente Qualität

Zwischenbilanz KVG 2019:

- Einheitsprämie und Prämienverbilligungen (Unterschiede zw. Kantonen und Versicherern) 
- Für alle Versicherten kurze Wege und Wartezeiten 
- Stärkeres Wachstum als Gesundheitskosten total und BIP 
- Transparente Qualität 



**Qualitäts-, Kosteneffizienz
und Innovationswettbewerb**

**Kommission oder private Organisation ist
sekundär, entscheidend sind Sanktionen bei
fehlender Qualitätstransparenz!**

Minimale Patientensicherheit

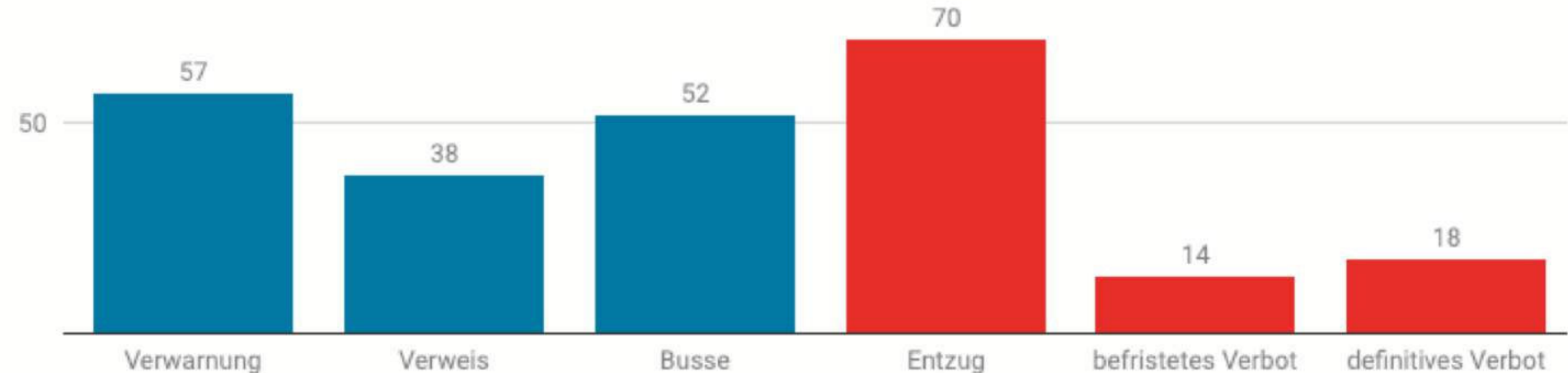
**Machen die Kantone das Richtige richtig,
um Patienten vor schlechten med.
Leistungserbringern zu schützen?**

**Gesundheitspolizeiliche
Interventionen Kantone**



So werden Mediziner sanktioniert

Anzahl kantonaler Disziplinar massnahmen nach Kategorie (2013 - Dez. 2018)



Grafik: jsc • Quelle: BAG • [Daten herunterladen](#) • Erstellt mit Datawrapper

Quelle:

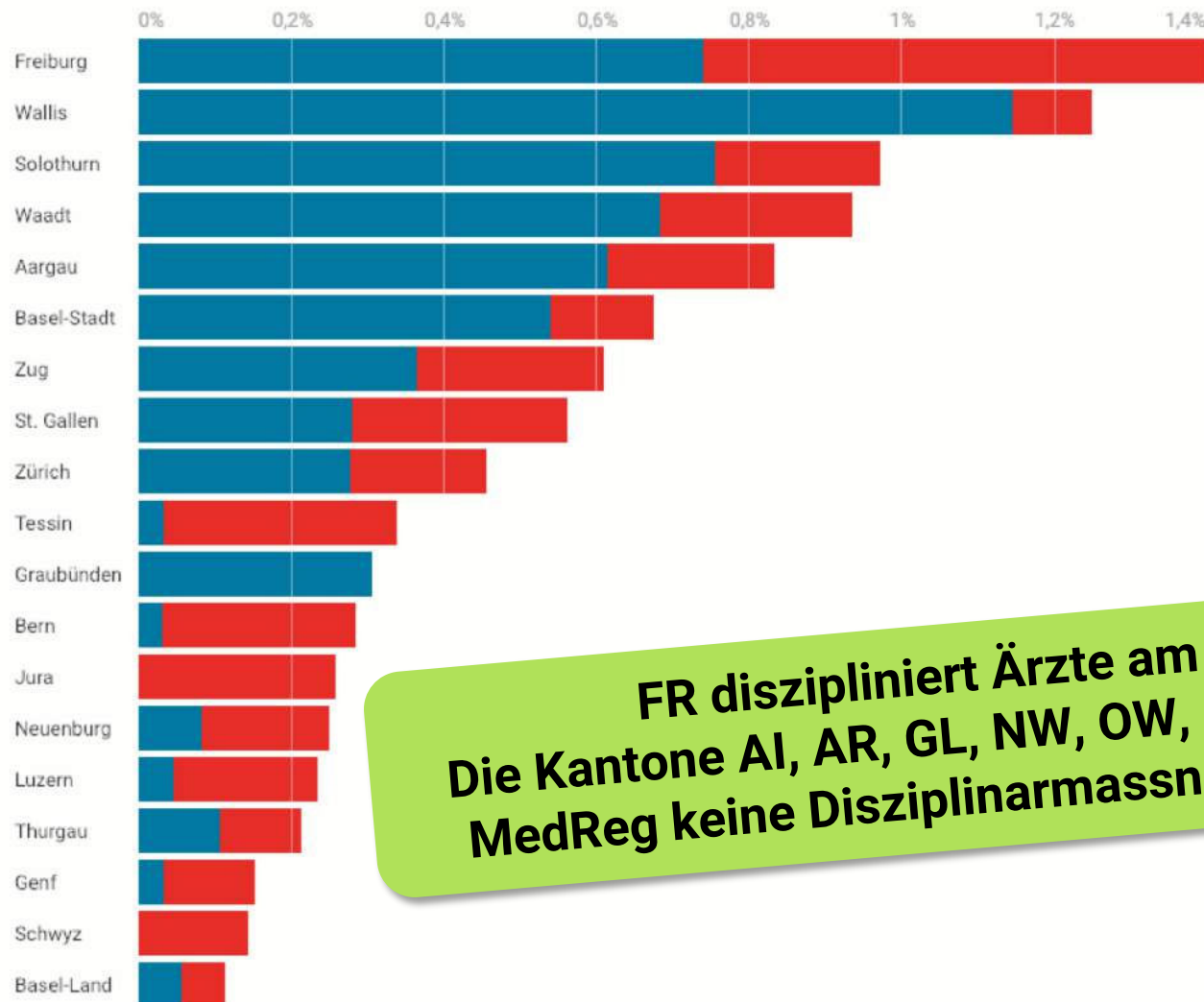
https://www.srf.ch/news/schweiz/gesperrt-e-mediziner-so-werden-aerzte-bestraft?ns_source=srf_app am 18.02.2019)

Gesundheitspolizeiliche Interventionen 2013 - 2018 nach Kanton



Disziplinar massnahmen im Verhältnis zu aktiven Lizenzen (2013 - Dez. 2018)

■ Weiche Massnahmen (Bussen, Verweise) ■ Harte Massnahmen (Entzüge, Verbote)



**FR diszipliniert Ärzte am häufigsten.
Die Kantone AI, AR, GL, NW, OW, SH und UR haben im
MedReg keine Disziplinar massnahmen eingetragen.**

Quelle:

https://www.srf.ch/news/schweiz/gesperrt-e-mediziner-so-werden-aerzte-bestaft?ns_source=srf_app am 18.02.2019)



Ratings von Ärzten und medizinischen Leistungserbringern: Chancen und Herausforderungen

fmc Symposium

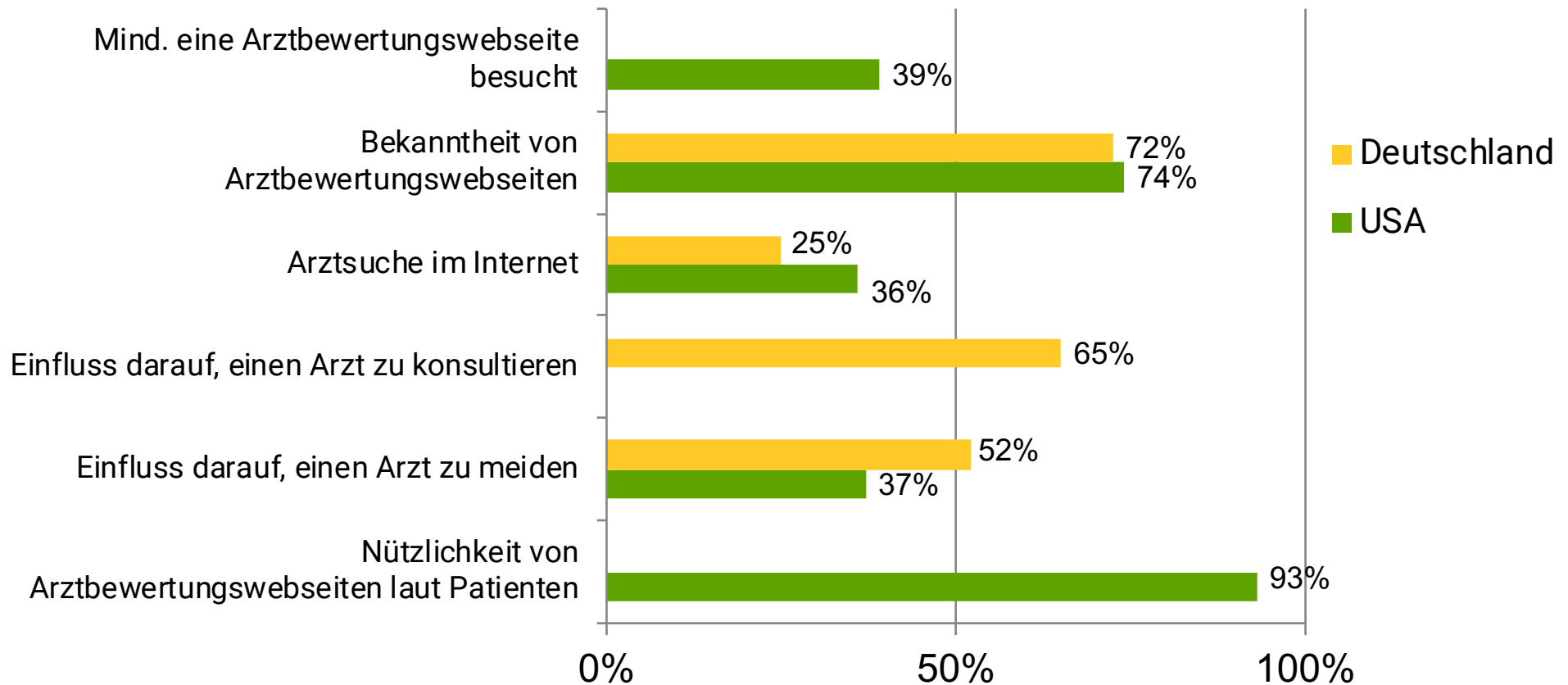
Bern, 12. Juni 2019

Fabia Rothenfluh

Felix Schneuwly

1. Rahmenbedingungen
2. **Wissenschaftliche Perspektive**
3. Diskussion
4. Stand heute in der Schweiz
5. Fazit und Abschluss

Nutzung von Ärztebewertungswebseiten



Emmert, M., Sander, U., Esslinger, A. S., Maryschok, M., & Schöffski, O. (2012). Public reporting in Germany: The content of physician rating websites. *Methods of Information in Medicine*, 51, 112–120.

Emmert, M., Meier, F., Pisch, F., & Sander, U. (2013). Physician choice making and characteristics associated with using physician-rating websites: Cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research*, 15(8), e187.

Greaves, F., & Millett, C. (2012). Consistently increasing numbers of online ratings of healthcare in England. *Journal of Medical Internet Research*, 14(3).

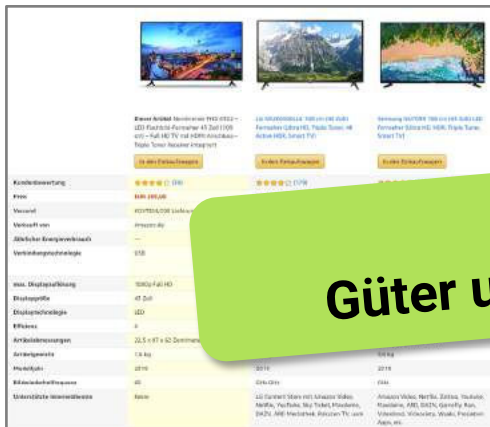
Hanauer, D. A., Zheng, K., Singer, D. C., Gebremariam, A., & Davis, M. M. (2014). Public awareness, perception, and use of online physician rating sites. *JAMA*, 311(7), 734–735.

McLennan, S., Strech, D., Meyer, A., & Kahrass, H. (2017). Public awareness and use of German physician rating websites: Cross sectional survey of four North German cities. *Journal of Medical Internet Research*, 19(11):e387.

Bewertungswebseiten: Beispiele



FERNSEHER



www.amazon.com (abgerufen am 06.06.2019)



RESTAURANTS



www.tripadvisor.com (abgerufen am 06.07.2019)

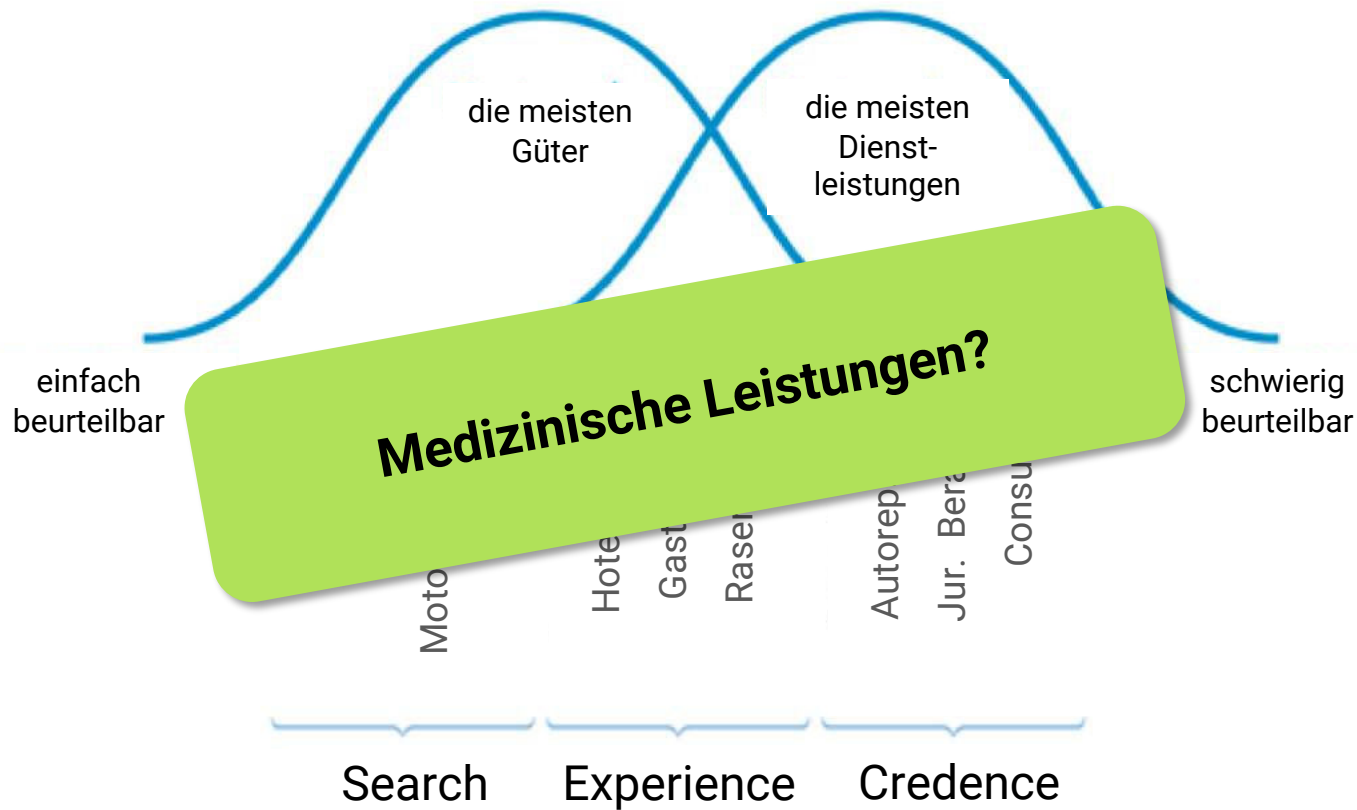


ANWÄLTE



www.anwaltvergleich.ch (abgerufen am 07.06.2019)

**Kann man als Konsument alle
Güter und Dienstleistungen gleich gut beurteilen?**



Zeithaml, V.A. (1981), "How consumer evaluation processes differ between goods and services", in Donnelly, J. and George, W. (Eds), *Marketing of Services*, American Marketing Association, Chicago, IL, pp. 186-90.

Beurteilbarkeit von medizinischen Leistungen?



Welche Aspekte sind wichtig, um einen guten Arzt zu finden und können Patienten diese beurteilen?



Beurteilbarkeit von medizinischen Leistungen

Übereinstimmung nach Holsti's Methode (Hayes, 2005) = 0.7429

	Wichtig
Beurteilbar	1. Sauberkeit 2. Personal (d.h. Freundlichkeit, Organisation, Kollaboration) 3. Zeit-/ Büromanagement, Erreichbarkeit 4. Information durch den Arzt 5. Kommunikation, gemeinsame Entscheidungsfindung 6. Zwischenmenschliche Aspekte 7. Zufriedenheit
Nicht beurteilbar	1. Ausbildung und Qualifikationen des Arztes 2. Technische und medizinische Fähigkeiten des Arztes 3. Effizienz und Kompetenz der Behandlungsdurchführung

Rothenfluh, F., & Schulz, P. J. (2017). Physician rating websites: What aspects are important to identify a good doctor, and are patients capable to assess them? A mixed-methods approach including physicians' and health care consumers' perspectives. *Journal of Medical Internet Research*, 19(5), e127.



Ratings von Ärzten und medizinischen Leistungserbringern: Chancen und Herausforderungen

fmc Symposium

Bern, 12. Juni 2019

Fabia Rothenfluh

Felix Schneuwly

1. Rahmenbedingungen
2. Wissenschaftliche Perspektive
3. **Diskussion**
4. Stand heute in der Schweiz
5. Fazit und Abschluss



- Aufteilung in Gruppen
- Erarbeitung von Kriterien für folgende Aspekte: **15 MINUTEN**
 1. Bewertungsinstrumente
 2. Messung
 3. Befragte
 4. Missbrauchsverhinderung
 5. Publikation
- Erfassung der Kriterien auf Flip Charts: **5 MINUTEN**
- Präsentation der Ergebnisse im Plenum: **10 MINUTEN**

Die Ergebnisse werden anschliessend mittels Fotoprotokoll dokumentiert.



1. INSTRUMENT



2. MESSUNG



3. BEFRAGTE



4. MISSBRAUCHS- VERHINDERUNG



5. PUBLIKATION

WAS WIRD GEMESSEN?

Indikatoren, Fragen,
Antwortmöglichkeiten

WIE WERDEN DIE DATEN ERHOBEN?

Messmöglichkeiten,
Antwortrückauf, etc.

WER WIRD BEFRAGT?

Zielgruppe(n),
Erreichbarkeit,
Kanäle

KONTROLL- MECHANIS- MEN?

Registration,
Bewertungskontrolle,
Richtigkeitsprüfung

WO UND WIE WERDEN DIE DATEN PUBLIZIERT?

Berichte, Web, App, für
interne oder externe
Zwecke



- Gewichtung der Parameter
- Quelle der Information
- Quantitativ vs. qualitativ
- Verfügbarkeit der Informationen
- Wahrnehmung des Patienten vs. Beurteilbarkeit
- Erwünschte und unerwünschte (Neben-)-Wirkungen:
 - Welche Konsequenzen hat es?
 - Welche Mechanismen löst dies aus?
- Klärung der Erwartungen
- Rolle der Digitalisierung?



Ratings von Ärzten und medizinischen Leistungserbringern: Chancen und Herausforderungen

fmc Symposium

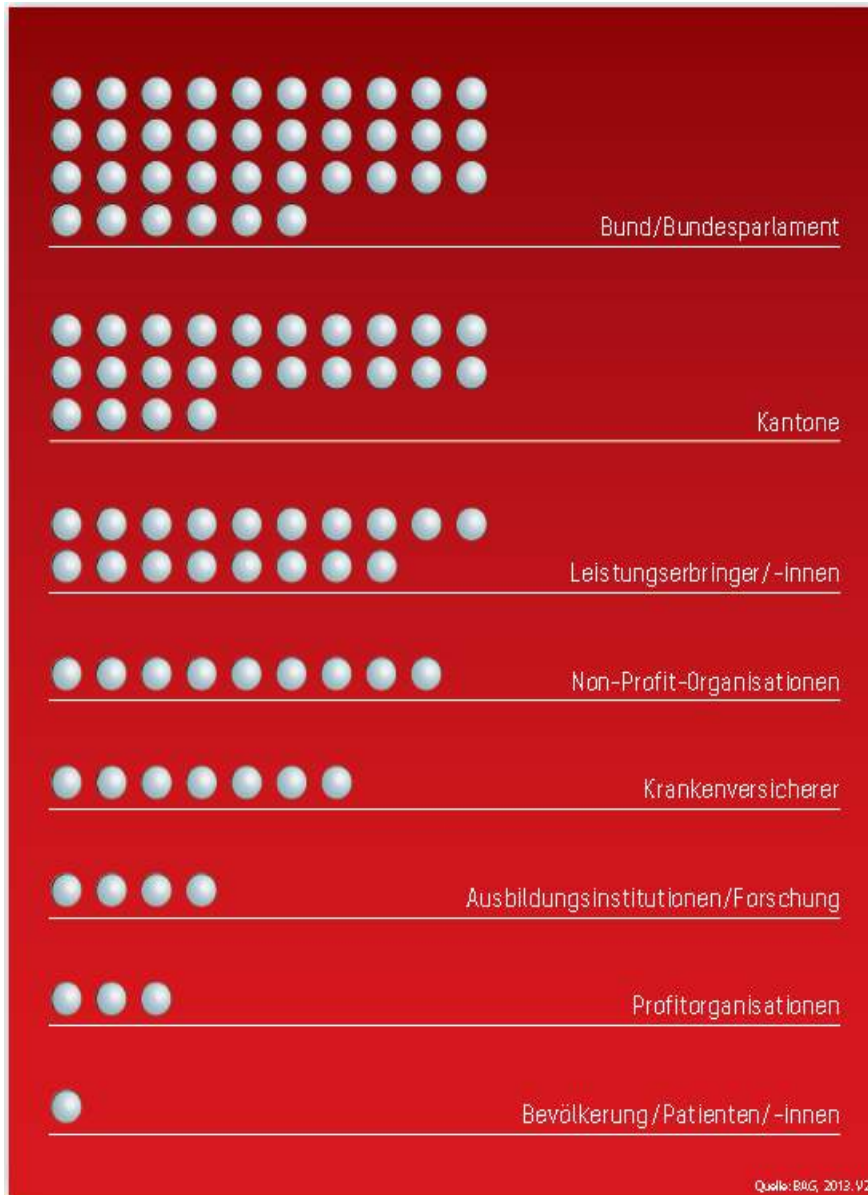
Bern, 12. Juni 2019

Fabia Rothenfluh

Felix Schneuwly

1. Rahmenbedingungen
2. Wissenschaftliche Perspektive
3. Diskussion
- 4. Stand heute in der Schweiz**
5. Fazit und Abschluss

140 Massnahmen - weder Strategie noch messbare Ziele



«Die Verantwortung der Akteure»

Anzahl der 102 Massnahmen:

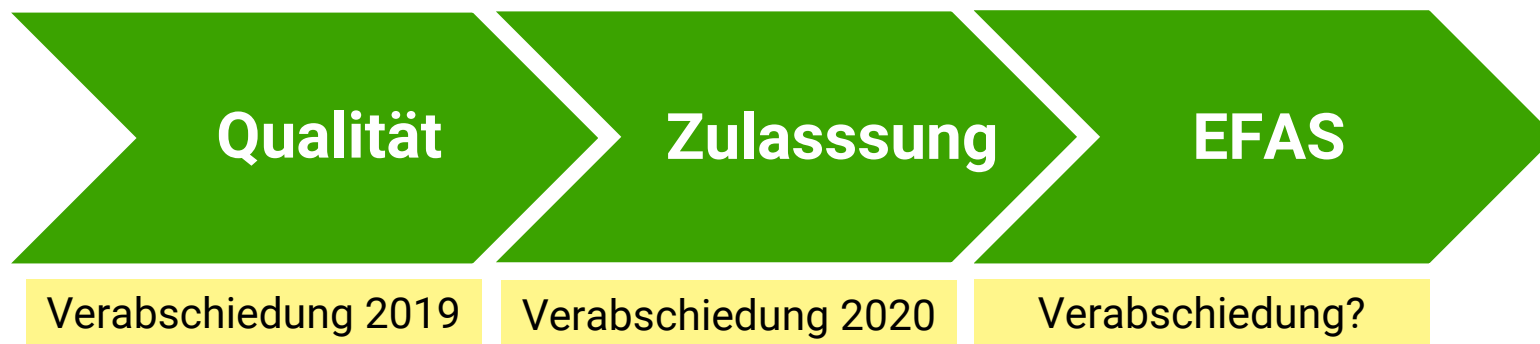
60 Staat

41 Private

1 Bevölkerung

Dazu kommen **38** weitere **Massnahmen der Expertengruppe** mit dem Ziel, das Kostenwachstum zu bremsen.

**Strategie Gesundheit2020:
102 Massnahmen,
mehr Macht dem Staat und
20 Prozent sparen
als einzig messbares Ziel!
Expertengruppe
Kostendämpfung:
38 Massnahmen und kein
messbares Ziel!**



Qualität (5. Juni NR) / Zulassung (3. Juni SR, 5. Juni NR)

- 15.083 **Qualität**: Mit der **Macht der Verbände** wird der **Qualitätswettbewerb behindert**.
- 18.047 **Zulassung**: Die **Zulassungssteuerung durch die Kantone** bremst die **integrierte Versorgung**.
- 09.528 **EFAS**: Der **behinderte Qualitätswettbewerb** und die **gebremste integrierte Versorgung** schmälern die **Wirkung** von **EFAS**.



SPITÄLER

UNABHÄNGIG

- [Spitalfinder](#)
- [Welches Spital](#)
- [comparis.ch](#)

VERSICHERER

- [CSS Qualicheck](#)

VERBÄNDE

- [Qualitätsmedizin](#)

MESSINSTITUTIONEN

- [ANQ](#)
- [AQC](#)

STAAT

- [BAG Qualitätsindikatoren](#)



ÄRZTE

UNABHÄNGIG

- [Google](#)
- [Medicosearch](#)
- [OkDoc](#)
- [DocApp](#)
- [comparis.ch](#)
- [search.ch](#)
- [local.ch](#)

STAAT

- [Medreg](#)



ÄRZTENETZE

UNABHÄNGIG

- [Google](#)



THERAPEUTEN

UNABHÄNGIG

- [SanaSearch](#)
- [Holistla](#)

VERBÄNDE

- [EMR](#)

VERBÄNDE: Die meisten Verbände der Leistungserbringer führen ebenfalls ein Mitgliederverzeichnis mit unterschiedlichen Qualitätsangaben (z.B. [FMH](#), [Hausarztmodell](#), [FSP](#), [ASP](#), [SBAP](#), ...)

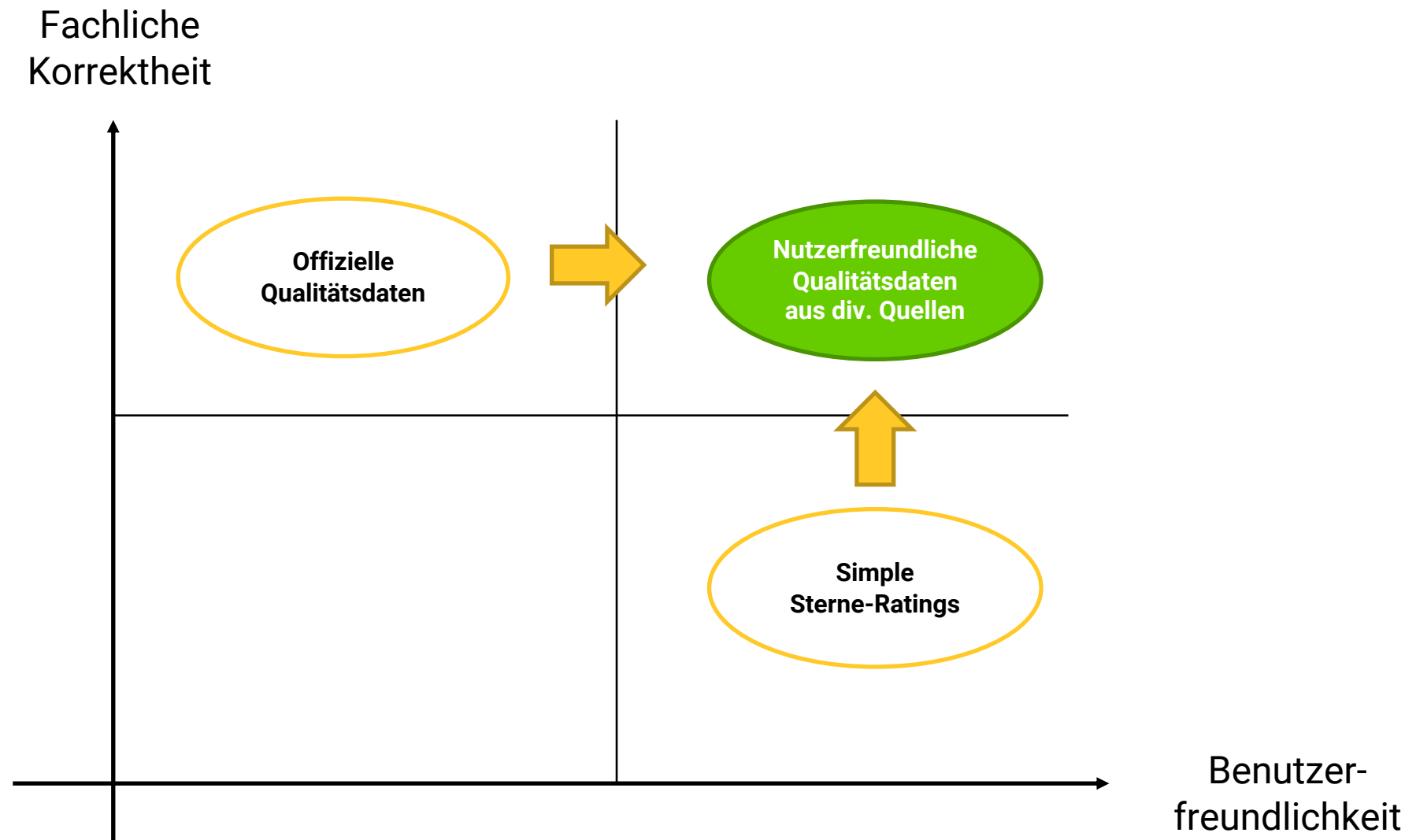
Anzahl User pro Monat: abgerufen von similarweb.com für den Monat Mai 2019



Spitäler	Traffic (monthly unique visitors)	Ärzte	Traffic (monthly unique visitors)
Spitalfinder	< 5,000	Medicosearch	29,562
Welches Spital?	< 5,000	Okdoc	< 5,000
comparis.ch Spitalvergleich	k.A.*	Docapp	7,302
CSS Qualicheck	k.A.*	comparis.ch Ärzte-Verzeichnis	k.A.*
Qualitätsmedizin QM1	< 5,000	search.ch	3.134M
ANQ	< 5,000	local.ch	2.312M
AQC	< 5,000	Therapeuten	Traffic (monthly unique visitors)
BAG Qualitätsindikatoren Akutspitäler	k.A.*	Sanasearch	11,589
		Holisita	k.A.*
Google.ch	7.077M	EMR	6,965

*Der Traffic von Subdomains kann in similarweb.com nicht gemessen werden.

Wert von Vergleichswebseiten?





Ratings von Ärzten und medizinischen Leistungserbringern: Chancen und Herausforderungen

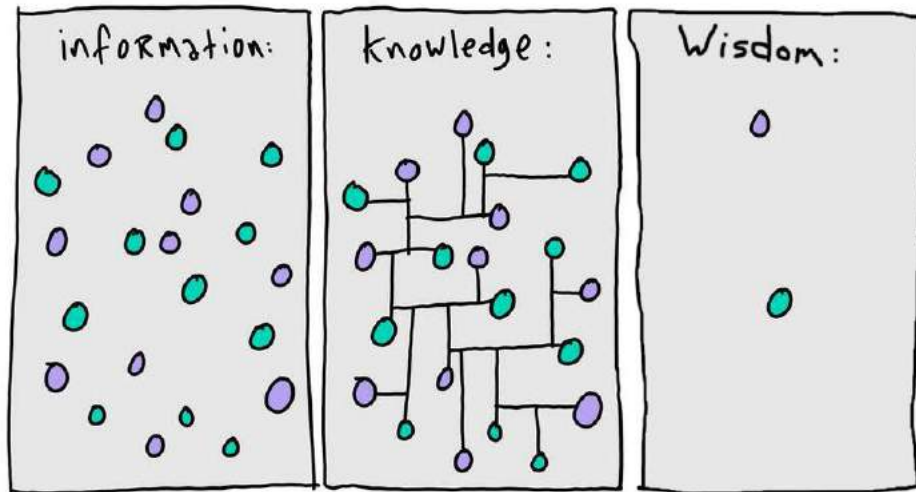
fmc Symposium

Bern, 12. Juni 2019

Fabia Rothenfluh

Felix Schneuwly

1. Rahmenbedingungen
2. Wissenschaftliche Perspektive
3. Diskussion
4. Stand heute in der Schweiz
5. **Fazit und Abschluss**



**Schaffen wir im digitalen Zeitalter
Qualitätstransparenz, die
Patienten und Leistungserbringern
ohne übertriebene Bürokratie im
Sinne stetiger Verbesserung
Nutzen stiftet!**



Felix Schneuwly

Head of Public Affairs

felix.schneuwly@comparis.ch

T: +41 44 360 34 02

M: +41 79 600 19 12



Dr. phil. Fabia Rothenfluh

Head of Health

fabia.rothenfluh@comparis.ch

T: +41 44 559 53 32

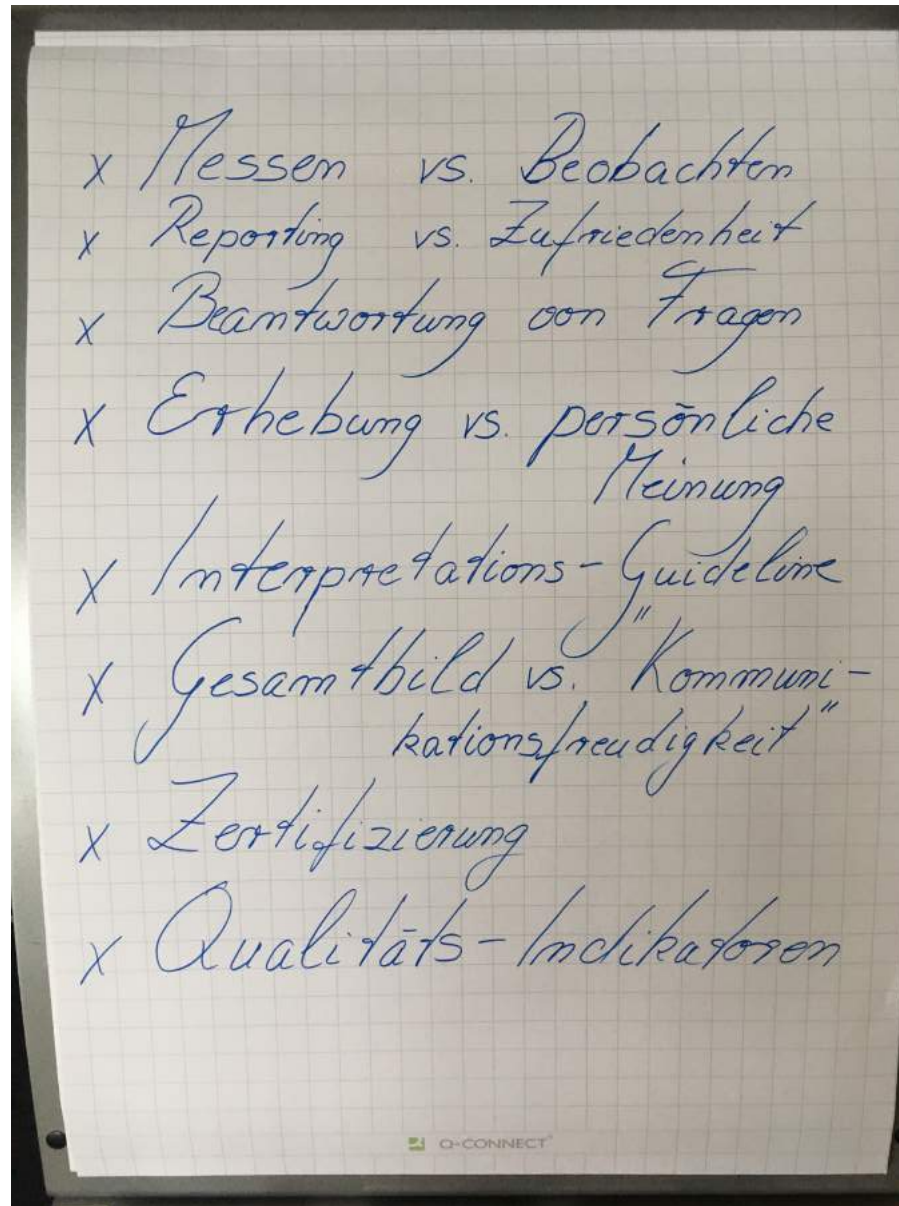


Ergebnisprotokoll der Aufgabenstellungen

(siehe Aufgabenstellungen auf Slides 14 und 15)

fmc Symposium

Bern, 12. Juni 2019



Zustimmung

- Infrastruktur (Lernräume)
- Organisation (Lernzeit)
- Behandlung (Verständlichkeit der Infos, Einbezug in Entscheidung, Zielvereinbarung, Mehrwerte)

Messung

- Fragebogen (physisch, online)
- Quantifizierung (Skala)
- Automatisierte Versand von Erhebungsinstrumenten
- Wo? Praxis/Lernräume, zu Hause

Wer?

- Betroffene / Angehörige
- Mitarbeiter
- andere Leistungsanbieter
- Versicherer (?)

Kontrolle

- Identifikation / Registrierung
- ~~aktuelle~~ Aktualität (nicht Monate/Jahre zurück)
- Mindestanzahl an Bewertungen

VERSCHIEDENE MESSEBENEN

- PATIENT
FRAGEBÖGEN
E-RATING
- VERSICHERER
WIRTSCHAFTLICHKEIT
(QUALITÄT)
BEHANDLUNGSPFADE
- KANTON / BUND
ZULASSUNG
- ÄRZTEEIGENE
QUALITÄT
FACHLICHE AUSBILDUNG

Q-CONNECT

Ergebnisprotkoll 4

