

## **Antwort der Bundesregierung**

### **auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU – Drucksache 20/13723 –**

#### **Bilanz nach einem halben Jahr Bundes-Klinik-Atlas**

##### Vorbemerkung der Fragesteller

Am 17. Mai 2024 ging der Bundes-Klinik-Atlas online. Bereits im Vorfeld seiner Inbetriebnahme gab es zahlreiche Diskussionen im Zusammenhang mit der Errichtungsgrundlage im Krankenhaustransparenzgesetz. Mit diesem Gesetz wurden die Krankenhäuser dazu verpflichtet, dem Institut für das Entgelt-system im Krankenhaus (InEK) Daten zu übermitteln, die vom InEK wiederum an das Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) weitergeleitet werden, um dort für den Bundes-Klinik-Atlas aufbereitet zu werden.

Nach dem vorhergehenden Kabinettsbeschluss im September 2023 hat der Bundesminister für Gesundheit Dr. Karl Lauterbach auf Studien verwiesen, denen zufolge allein im Bereich Schlaganfälle 5 000 Todesfälle pro Jahr vermieden werden könnten, wenn Patienten zur Behandlung in spezialisierte Krankenhäuser eingewiesen würden.

Unmittelbar nach der Onlinestellung des Bundes-Klinik-Atlases gab es massive Kritik von zahlreichen Krankenhäusern aufgrund von falschen Angaben in dem Verzeichnis. Auch die Übersichtlichkeit des Verzeichnisses wurde bemängelt. Als Reaktion auf diese Kritik erfolgte ein umfassendes „Update“, danach waren anstelle von 23 000 Behandlungen nur noch vorerst 20, nunmehr 26 Erkrankungen im Atlas gelistet ([www.tagesschau.de/inland/klinikatlas-erneuert-100.html](http://www.tagesschau.de/inland/klinikatlas-erneuert-100.html)).

Bei der Vorstellung des Bundes-Klinik-Atlases in der Bundespressekonferenz hat Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach von „einem sehr guten Moment für die Krankenhausbehandlungen in Deutschland“ und von einem „sehr wichtigen Moment für die Patienten ganz allgemein“ gesprochen. Daher ist es für die Fragesteller von Interesse, wie die Bilanz des Bundes-Klinik-Atlases nach einem halben Jahr aussieht.

##### Vorbemerkung der Bundesregierung

Der Bundes-Klinik-Atlas basiert auf den auf gesetzlicher Grundlage verfügbaren Daten. Dabei werden Daten aus unterschiedlichen Grundlagen genutzt. In Bezug auf die Richtigkeit der dargestellten Daten siehe auch die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU – Bundes-

tagsdrucksache 20/11722 – Aussagekraft und Verlässlichkeit des Bundes-Klinik-Atlas (Bundestagsdrucksache 20/12011 vom 24. Juni 2024).

Mit einem umfassenden Update wurde am 20. Juni 2024 der Bundes-Klinik-Atlas für Nutzerinnen und Nutzer sehr viel leichter verständlich gemacht. Die Komplexität mit über 40 000 zugrundeliegenden Codes wurde deutlich reduziert. Im Bundes-Klinik-Atlas werden Behandlungsanlässe bzw. Eingriffe in Gruppen (sogenannte Kacheln) zusammengefasst. Für zunächst etwas mehr als 20 wichtige Eingriffe wurde durch das Update am 20. Juni 2024 die Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser transparent dargestellt.

Der Bundes-Klinik-Atlas wird stetig weiterentwickelt.

Am 24. Oktober 2024 wurde ein weiteres Update durchgeführt, mit dem nicht nur die aktuellen Daten des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) eingepflegt und die Informationen zu den Notfallstrukturen der Krankenhäuser aktualisiert wurden, sondern auch die Behandlungsanlässe und Kacheln erweitert wurden. Aktuell ermöglichen daher über 25 Behandlungsanlässe den Bürgerinnen und Bürgern einen leichten Einstieg in den Bundes-Klinik-Atlas. Durch die Auswahl dieser Behandlungsanlässe werden schon rund 2,9 Millionen Krankenhausfälle abgebildet.

Nutzerinnen und Nutzer erhalten somit die Möglichkeit, sich über das Leistungsgeschehen des jeweiligen Standorts des Krankenhauses angemessen zu informieren und werden in die Lage versetzt, eine selbstbestimmte und qualitätsorientierte Auswahlentscheidung für die jeweilige Behandlung treffen zu können.

1. Wie haben sich die Besucherzahlen auf der Homepage [www.bundes-klinik-atlas.de](http://www.bundes-klinik-atlas.de) seit dem 17. Mai 2024 allgemein entwickelt (bitte einzeln nach Monaten aufschlüsseln)?

Die Anzahl der Besucherinnen und Besucher der Internetseite [www.bundes-klinik-atlas.de](http://www.bundes-klinik-atlas.de) sowie die Aufrufe der Internetseite werden im Zeitraum zwischen Mai 2024 bis Oktober 2024 in der folgenden Tabelle aufgeführt.

Monat	Anzahl Besucherinnen und Besucher	Anzahl Seitenaufrufe
Mai 2024	1 372 284	99 508 698
Juni 2024	456 133	22 565 228
Juli 2024	181 034	6 839 272
August 2024	124 718	4 235 856
September 2024	200 546	6 916 836
Oktober 2024	125 669	3 947 452

Quelle: CPS GmbH

2. Wie verteilen sich die Besucherzahlen auf der in Frage 1 genannten Homepage auf die einzelnen Erkrankungen?

Eine Aussage hierzu ist aus technischen Gründen nicht möglich.

3. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse über die Zufriedenheit der Nutzerinnen und Nutzer mit dem Bundes-Klinik-Atlas vor, und wenn ja, welche?
4. Wie bewertet die Bundesregierung die Akzeptanz des Bundes-Klinik-Atlas durch die Nutzerinnen und Nutzer?

Die Fragen 3 und 4 werden gemeinsam beantwortet.

Der Bundes-Klinik-Atlas hat insbesondere die Ziele, eine größere Transparenz der Leistungen und der Qualität der Krankenhausbehandlung herzustellen und die Wissensgrundlage der Bevölkerung und insbesondere der Patientinnen und Patienten über das stationäre Versorgungsgeschehen in Deutschland zu verbessern. Das Bundesministerium für Gesundheit ist verpflichtet, die Nutzung des Bundes-Klinik-Atlas durch die Öffentlichkeit zu untersuchen und wird daher im Rahmen der Evaluation auch auf die besonderen Bedarfe von Nutzerinnen und Nutzern eingehen. Die Ergebnisse der Untersuchung der Nutzung werden veröffentlicht. Eine Untersuchung soll in der Regel jährlich, erstmals ein Jahr nach Beginn der Veröffentlichung des Bundes-Klinik-Atlas erfolgen.

5. Entsprechen die Besucherzahlen auf der Homepage [www.bundes-klinik-atlas.de](http://www.bundes-klinik-atlas.de) den Erwartungen der Bundesregierung?
6. Mit welcher Entwicklung der Nutzerzahlen rechnet die Bundesregierung in den kommenden Monaten konkret?
10. Welche Nutzerzahlen müssen nach Ansicht der Bundesregierung auf der in Frage 1 genannten Homepage mindestens erreicht werden, um von einem erfolgreichen Betrieb des Bundes-Klinik-Atlas sprechen zu können?

Die Fragen 5, 6 und 10 werden gemeinsam beantwortet.

Das Interesse am Bundes-Klinik-Atlas ist groß. Seit seiner Veröffentlichung haben rund 2,5 Millionen Bürgerinnen und Bürger den Bundes-Klinik-Atlas genutzt. Dies ist aus Sicht der Bundesregierung ein großer Erfolg. Im Zuge der Weiterentwicklung des Bundes-Klinik-Atlas werden weitere relevante Informationen zur Qualität der stationären Versorgung für die Nutzerinnen und Nutzer verständlich zur Verfügung stehen. Darüber hinaus soll der Bundes-Klinik-Atlas laufend um weitere Behandlungsanlässe erweitert und dabei die besonders relevanten und häufig auftretenden Krankheiten in den Blick genommen werden. Daher rechnet die Bundesregierung mit einem stetig ansteigenden Interesse der Bürgerinnen und Bürger.

7. Ab welchem Zeitpunkt rechnet die Bundesregierung mit einer Sichtbarkeit bei den Fallzahlen der einzelnen Häuser aufgrund der prognostizierten Lenkungswirkung auf die Versorgung durch die Inbetriebnahme des Bundes-Klinik-Atlas?
8. Ab welchem Zeitpunkt rechnet die Bundesregierung mit einer sichtbaren Verbesserung der Patientensicherheit, wie von Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach im Bereich der Schlaganfälle prognostiziert, durch die Inbetriebnahme des Bundes-Klinik-Atlas?
9. Wie gedenkt die Bundesregierung, eine mögliche Kausalität, etwa durch Angabe von Mortalitätsraten, nach außen hin darzustellen?

13. Wann werden die noch für dieses Jahr angekündigten Daten zu Komplikationsraten von Eingriffen in den Bundes-Klinik-Atlas hinzugefügt werden?

Die Fragen 7 bis 9 und 13 werden gemeinsam beantwortet.

Ziel des Bundes-Klinik-Atlas ist es, die Bevölkerung und insbesondere die Patientinnen und Patienten dauerhaft in einer einfachen und verständlichen Sprache barrierefrei darüber zu informieren, welches Krankenhaus welche Leistungen mit welcher Qualität anbietet. Der Bundes-Klinik-Atlas soll die Patientinnen und Patienten befähigen, eine selbstbestimmte Auswahlentscheidung für ihre stationäre Versorgung zu treffen und stärkt im Interesse der Patientensicherheit nachhaltig die Versorgungsqualität. Inwieweit selbstbestimmte Entscheidungen von Patientinnen und Patienten oder die Versorgungsqualität gefördert werden, wird allenfalls mittelbar und über längere Zeitfristen feststellbar sein. Hierzu können neben Experten- und Nutzerbefragungen auch Auswertungen des IQTIG zu datengestützten Qualitätsergebnissen erfolgen.

Die Patientensicherheit wurde mit Inbetriebnahme des Bundes-Klinik-Atlas durch das niedrigschwellige Angebot einer barrierefreien Übersicht der Qualität der verschiedenen Krankenhausbehandlungen gestärkt.

Das Krankenhaustransparenzgesetz vom 22. März 2024 (BGBl. 2024 I Nummer 105) legt in § 135d Absatz 3 Nummer 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) fest, dass patientenrelevante Ergebnisse aus den Maßnahmen zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung im Bundes-Klinik-Atlas veröffentlicht werden. Die Darstellung dieser Qualitätsindikatoren wird derzeit vom Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) vorbereitet.

11. Ist die Bundesregierung auch weiterhin der Ansicht, beim Bundes-Klinik-Atlas handele es sich um ein „lernendes System“, und wenn ja, wie begründet die Bundesregierung dies?

Bei dem Bundes-Klinik-Atlas handelt es sich um ein lernendes System in dem Sinne, dass sich der Bundes-Klinik-Atlas kontinuierlich in der Weiterentwicklung befindet und zukünftig durch weitere Daten ergänzt wird. Dazu zählen zum Beispiel weitere Qualitätsinformationen, Informationen zum ärztlichen Personal, Informationen zu den erfolgten Prognoseprüfungen und die Entscheidungen der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden zu mindestmengenrelevanten Leistungen gemäß Mindestmengenregelung (Mm-R) und Fallzahlen differenziert nach den in Anlage 1 zu § 135d SGB V genannten Leistungsgruppen sowie der Einstufung der Krankenhausstandorte in Versorgungsstufen (Level) gemäß § 135d Absatz 4 SGB V.

Weiterhin wird die derzeitige Datengrundlage regelmäßig aktualisiert. Mit jeder Weiterentwicklung des Angebots wird der Bundes-Klinik-Atlas weiter verbessert.

12. Wie oft erhielt der Bundes-Klinik-Atlas seit dem 17. Mai 2024 ein Update, und welche Änderungen wurden jeweils vorgenommen (bitte einzeln nach Update aufschlüsseln)?

Hierzu wird auf die Internetseiten des Bundes-Klinik-Atlas verwiesen ([www.bundes-klinik-atlas.de/benutzerhinweise](http://www.bundes-klinik-atlas.de/benutzerhinweise)).

14. Wann wird die noch für dieses Jahr angekündigte Zuordnung der Krankenhäuser in Level und Leistungsgruppen im Bundes-Klinik-Atlas ergänzt werden?

Die korrekte Darstellung der Leistungsgruppen und Versorgungsstufen (Level) wird derzeit vorbereitet. Erst wenn dieser Prozess abgeschlossen ist, kann die Ausweisung auf dem Bundes-Klinik-Atlas erfolgen.

15. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über möglicherweise gestiegene Dokumentations- und Meldepflichten für die Krankenhäuser durch den Bundes-Klinik-Atlas?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine näheren Erkenntnisse vor, die über die Angaben zum Erfüllungsaufwand im Gesetzentwurf zum Krankenhausstransparenzgesetz (Bundestagsdrucksache 20/8408 vom 19. September 2023) und in der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages (Bundestagsdrucksache 20/8904 vom 18. Oktober 2023) hinausgehen.

16. Welche Kosten haben Entwicklung, Betrieb und Weiterentwicklung des Bundes-Klinik-Atlases bisher verursacht?

Die bisherigen Kosten für den Bundes-Klinik-Atlas belaufen sich auf rund 450 000 Euro. Grund für die Mehrkosten waren die Umstellung der Suchfunktion auf die Kachel-Systematik, um eine bessere Verständlichkeit zu gewährleisten und die Komplexität zu reduzieren sowie unvorhergesehene Mehraufwände aufgrund der eingeschränkten Datenqualität der strukturierten Qualitätsberichte.

17. Rechnet die Bundesregierung auch künftig mit jährlichen Kosten von 250 000 bis 300 000 Euro für den Betrieb und die Weiterentwicklung des Bundes-Klinik-Atlases?

Die Planungen zur Weiterentwicklung des Bundes-Klinik-Atlas und zu weiteren Optimierungen der Nutzererfahrung dauern derzeit noch an. Abhängig von den Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer ist nicht auszuschließen, dass zukünftig eine Anpassung der Kostenplanung notwendig sein wird.

18. Gab bzw. gibt es Klagen einzelner Kliniken gegen deren Einträge im Bundes-Klinik-Atlas, und wenn ja, wie viele?

Der Bundesregierung liegen keine Informationen zu Klagen einzelner Kliniken gegen den Bundes-Klinik-Atlas vor.

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*