

# NUR REIF, ODER AUCH GENIESSBAR?

**E**ine der ersten Lektionen, die Ärzt:innen lernen, wenn sie in den klinischen Betrieb einsteigen, ist eine gewisse Demut gegenüber der Diagnostik. Die moderne Medizin kann fast alles messen, aber nur weil etwas messbar ist, ist es noch lange nicht hilfreich. In der deutschen Healthcare-IT ist das Messen gerade hoch im Kurs: Manchem kann es gar nicht schnell genug gehen mit dem Benchmarking von Digitalisierungsfortschritten.

Deutschlandpionier war bekanntlich das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG), dessen Fördermittel an eine wiederholte Reifegradmessung gekoppelt sind. Seither wagen sich immer mehr Fans der Reifegradmessung aus der Deckung. Industrieverbände hätten gern ein Praxiszukunftsgesetz, das mit einer digitalen Reifegradmessung bei ambulanten medizinischen Einrichtungen unterlegt ist, gerne auch eine Reifegradmessung im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). Sozialverbände rufen im Zusammenhang mit der Digitalisierung der Pflege nach einer digitalen Reifegradmessung für Pflegeheime. Und mit Blick auf das anstehende Registergesetz gibt es Rufe nach einer Reifegradmessung für medizinische Register. Die Liste ließe sich fortsetzen.



» Für guten Wein braucht es mehr als reife Trauben. Das Gesundheitswesen sollte sich nicht mit den Trauben zufriedengeben. «



## IM SINNE DER ANWENDER:INNEN: SCHNELLSCHÜSSE VERMEIDEN

Natürlich sind Benchmarkings nicht grundsätzlich verkehrt. Sie müssen aber vernünftig aufgesetzt werden, sonst machen sie viel Arbeit und bringen niemanden weiter. Bei den aktuellen Reifegrad-Plädoyers fällt schon auf, dass sie oft von Akteur:innen kommen, die entweder selbst als Benchmark-Instanz infrage kommen oder die mit dem, was gemessen wird, Geld verdienen. Der Ruf nach Benchmarking von Anwenderseite ist wesentlich verhaltener, wenn überhaupt vernehmbar.

Das Hauptproblem überstürzt aufgesetzter Benchmarkings in der Gesundheits-IT ist, dass irgendwas gemessen wird, das über das jeweils relevante Outcome – medizinische Qualität in der Versorgung, wissenschaftliche Veröffentlichungen in der Forschung – nicht viel aussagt. Diese Art Benchmarking ist schlicht irrelevant. Um mit einer kulinarischen Analogie zu schließen: Für guten Wein braucht es mehr als reife Trauben. Das Gesundheitswesen sollte sich nicht mit den Trauben zufriedengeben.

**PHILIPP GRÄTZEL VON GRÄTZ**  
Chefredakteur E-HEALTH-COM