

Stellungnahme

## Stellungnahme jameda zum ÄZQ Clearingverfahren „Arztbewertungsportale“ 2012

München, den 26.06.2012

Wir begrüßen, dass die ÄZQ die sinnvolle Praxis der Qualitätsbeurteilung von Arztbewertungsportalen anhand eines einheitlichen Kriterienkataloges weiterführt und bedanken uns für die ausführliche Analyse. Aus zwei Gründen greifen wir Ihren Vorschlag zu einer Stellungnahme zu Ihrem Gutachten für jameda gerne auf:

1. Wir sind überzeugt, dass wir drei Kriterien, die Sie in Ihrem Gutachten zu jameda vom 15.06.2012 als „nicht erfüllt“ werten, erfüllen.
2. Wir sind der Meinung, dass nicht alle von der ÄZQ herangezogenen Kriterien zwingend zu einer besseren Qualität der Portale im Sinne des Patienten beitragen.

### Zu Punkt 1: Weitere Kriterien, die jameda erfüllt

#### Kriterium 35 „Kommen Schutzmaßnahmen gegen Täuschungsmanöver (das heißt gegen Mehrfachbewertungen durch dieselbe Person) zum Einsatz?“

Auf jameda kommen gleich mehrere Schutzmechanismen gegen Täuschungsmanöver zum Einsatz:

- 1) **Registrierung via E-Mail** und anschließende Bestätigung der E-Mail-Adresse via Double-Opt-In.
- 2) **Unser selbstlernender automatischer Prüfalgorithmus** ist ein hochwirksames Instrument zur Identifikation von Mehrfach- und Eigenbewertungen ebenso wie von unangemessenen Bewertungen. Wie auf (<http://www.jameda.de/jameda/?inhalt=quali>) beschrieben, ist dieses System in der Lage zu prüfen, ob ein Freitext unsere Nutzungsrichtlinien verletzt. Dazu nutzt es u. a. die IP-Adresse, sowie mehrere weiche Faktoren wie z. B. Auffälligkeiten in der Sprachwahl oder in den Zeiten der Abgabe von Bewertungen (bitte haben Sie Verständnis, dass wir zum Schutz der Wirksamkeit unserer Prüfung nicht alle Kriterien hier aufzählen können).
- 3) Unser **manueller Prüfprozess** kann von jedem Arzt, der der Meinung ist, dass eine Bewertung gegen unsere Nutzungsrichtlinien (<http://www.jameda.de/jameda/nutzungsrichtlinien.php>) verstößt, angestoßen werden. Im Anschluss nehmen wir Kontakt zu dem entsprechenden Patienten auf und lassen uns die stattgefundenene Behandlung durch ihn belegen (auch dazu ist die Registrierung mit E-Mail-Adresse sehr wichtig). Dieser Vorgang ist zum Beispiel in unseren FAQ (<http://www.jameda.de/hilfe/?show=user> / Frage 4) skizziert.

#### Kriterium 33 „Werden Einträge in Freitextfeldern, die eine Bewertung begründen oder erläutern, zu festgelegten Zeiten redaktionell überprüft?“

Jede Bewertung, die auf jameda eingeht, wird sorgfältig geprüft:

- 1) Unser elaborierter Prüfalgorithmus übernimmt den ersten Prüfschritt.
- 2) Wann immer dieses Programm Auffälligkeiten in einer Bewertung entdeckt, wird diese durch unser Qualitätsteam redaktionell geprüft.

Studien (darunter z. B. eine Analyse der renommierten Cornell University New York<sup>1</sup>) bestätigen, dass automatisierte Prüfmechanismen zuverlässiger arbeiten als eine Prüfung durch Menschen - insbesondere dann, wenn – wie bei jameda der Fall - große Volumina von mehreren 1.000 Bewertungen wöchentlich zu bearbeiten sind. Vor diesem Hintergrund ist die Kombination einer automatischen mit einer menschlichen Prüfung höher zu bewerten als eine reine Prüfung durch ein Qualitätsteam.

### **Kriterium 27: „Werden Ärzte vor der Veröffentlichung von Bewertungen informiert?“**

jameda informiert Ärzte vor der Veröffentlichung einer Bewertung, so dass der Arzt direkt eine Stellungnahme abgeben kann. Maßgeblich für die Entscheidung über die Veröffentlichung einer Patientenmeinung ist zunächst, dass sie den Nutzungsregeln des Portals und den gesetzlichen Regelungen entspricht. Dann wird die Bewertung freigeschaltet und der Arzt darüber informiert. Mit Verzögerung veröffentlichen wir sie dann auf dem Portal.

## **Zu Punkt 2: Anmerkungen zu weiteren Kriterien**

### **Kriterium 16 „Werden Ärzte über ihre Aufnahme in das Portal informiert?“ und Kriterium 17 „gibt es eine Widerspruchsmöglichkeit gegen die Aufnahme in das Verzeichnis?“**

Diese Kriterien zielen darauf ab, die Vollständigkeit der Datenbank zu untergraben und Patienten eine schlechtere Datenqualität zu bieten. Dies kann nicht im Sinne einer Qualitätsprüfung durch die ÄZQ sein.

- 1) Um Patienten werthaltige Informationen zu bieten und sie insbesondere auch in ihrem Recht auf die freie Arztwahl zu unterstützen, muss ein Arztverzeichnis vollständig sein.
- 2) Auch die aktuelle Rechtsprechung folgt hier unserer Argumentation. Mehrere Urteile haben inzwischen bestätigt, dass Ärzte eine Listung in Online-Verzeichnissen hinnehmen müssen, sofern ihre Daten in einem Online-Verzeichnis frei verfügbar sind. Begründet wird dies z. B. durch das Oberlandesgericht Frankfurt am Main damit, dass sich niedergelassene Ärzte insbesondere vor dem Hintergrund des Rechtes des Patienten auf freie Arztwahl dem Wettbewerb mit anderen niedergelassenen Ärzten stellen müssen (Az.: 16 U 125/11).
- 3) Da die Vollständigkeit eines Arztverzeichnisses selbstverständlich sein sollte, macht es nach unserer Auffassung keinen Sinn, jeden Arzt noch einmal extra zu informieren.

Aus diesen Gründen regen wir an, die Kriterien 16 und 17 noch einmal im Sinne einer Qualitätssicherung aus Patientensicht zu überdenken.

### **Kriterium 25: „Ist eine angegebene Mindestanzahl von Bewertungen nötig, bevor diese veröffentlicht werden?“**

Nach unserer Meinung ist eine Mindestanzahl von Patientenmeinungen als notwendige Voraussetzung für deren Veröffentlichung aus Sicht der Patienten nicht wünschenswert:

- 1) **Patientenempfehlungen sind subjektive Einzelmeinungen** und sollten auch als solche behandelt werden. Mit dem Festlegen einer Mindestanzahl wird dem Nutzer des Portals eine objektive Messung der Arztqualität suggeriert. Eine solche Messung kann aber niemals auf Basis von Laienmeinungen erfolgen. Daher ist eine vermeintliche Objektivierung der einzelnen Erfahrungen der Patienten irreführend.

<sup>1</sup> vgl. Ott, Myle / Choi, Yejin / Cardie, Claire / Hancock, Jeffrey T. (2011): Finding Deceptive Opinion Spam by Any Stretch of the Imagination, Cornell University Ithaca, NY  
(zum Download unter [http://www.cs.cornell.edu/~myleott/op\\_spamACL2011.pdf](http://www.cs.cornell.edu/~myleott/op_spamACL2011.pdf))

- 2) **Internetnutzer haben den Umgang mit Online-Meinungen längst gelernt.** Sie können eine individuelle Einschätzung als solche erkennen und einordnen.
- 3) **Auch eine Einzelmeinung kann ein wichtiger Hinweis sein:** Die Arztwahl erfolgt schon immer auf Basis einer oder einiger weniger Empfehlungen im Umfeld. Solche Meinungen sind gerade in ihrer Individualität wichtig für die Arztwahl. Dies gilt besonders dann, wenn der Patient auf Basis weiterer Ausführungen zu Motiven und Kontext einer Empfehlung deren Relevanz für sich abschätzen kann.
- 4) **Meinungsfreiheit heißt, auch eine Einzelmeinung zu akzeptieren.** Die Rechtsgrundlage für Arztempfehlungsportale ist die Meinungsfreiheit (Artikel 5 GG). Dieses Grundrecht schützt ja gerade die individuelle Einzelmeinung gegen eine ausschließliche Duldung der „gleichgemachten Massenmeinung“.
- 5) **Die Nichtveröffentlichung einer Patientenempfehlung ist nicht nutzerfreundlich:** Ein Patient, der sich die Mühe gemacht hat, seine Empfehlung zu einem Arzt abzugeben, möchte nicht u. U. Monate bis Jahre warten bis der Arzt die nötige Anzahl an Empfehlungen zusammen hat. Ein solches Vorgehen ist nutzerunfreundlich und nicht im Sinne der Patienten.

Abschließend möchten wir anregen, für die zukünftigen Clearing-Verfahren der ÄZQ auch die tatsächlichen Prozesse und Funktionalitäten der Betreiber zu analysieren und zu prüfen. Ein Testverfahren, das sich ausschließlich auf die auf den Portalen geäußerten Angaben der Betreiber stützt ohne diese zu prüfen, ist nach unserer Auffassung nur bedingt belastbar.

**Kontakt:**

jameda GmbH  
Elke Ruppert  
Leitung Unternehmenskommunikation  
Tel.: 089 / 2000 185 85  
E-Mail: [presse@jameda.de](mailto:presse@jameda.de)

[www.jameda.de](http://www.jameda.de)  
[www.facebook.com/jameda.de](http://www.facebook.com/jameda.de)  
[www.twitter.com/jameda\\_de](http://www.twitter.com/jameda_de)