

Quelle:

www.lazarus.at/2016/09/09/weniger-operationsrisiken-fuer-patienten-in-spezialisierten-krankenhaeusern

Weniger OP-Risiken für Patient*innen in spezialisierten Krankenhäusern



In Krankenhäusern kommt es zu vermeidbaren Komplikationen und Todesfällen, weil viele Kliniken zu wenig Erfahrung (d.h. geringe jährliche OP-Fallzahlen) mit planbaren Operationen haben. Eine Studie der Bertelsmann Stiftung zeigt, dass die stärkere Spezialisierung von Spitälern die Versorgungsqualität verbessert und auch die Patientensicherheit erhöht, ohne die Fahrzeiten für Patienten wesentlich zu verlängern.

In Krankenhäusern, die bestimmte Eingriffe häufig ausführen, gibt es weniger

Komplikationen und Todesfälle als in Kliniken, die deutlich geringere Fallzahlen aufweisen. Der aktuelle Faktencheck Gesundheit der Bertelsmann Stiftung zeigt, dass die stärkere Spezialisierung, beispielsweise bei Hüftoperationen oder Prostata-Entfernungen, die Versorgungsqualität in Deutschland verbessern könnte. Deutlich längere Fahrzeiten müssten die Patienten dennoch nicht in Kauf nehmen.

Das Berliner Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) hat berechnet, dass in Deutschland pro Jahr rund 140 Todesfälle bei Hüftoperationen vermieden werden könnten, wenn die Operationen nur in Kliniken mit mehr als 176 Fällen durchgeführt werden. Die Realität sieht jedoch anders aus: Im Jahr 2014 wurden an 311 Kliniken weniger als 50 dieser Operationen erbracht. Auch bei Prostata-Entfernungen sind die **Fallzahlen in etlichen Häusern gefährlich niedrig**. Von den 414 Kliniken, die diese Operation vornehmen, machten dies 43 seltener als fünfmal im Jahr. Das Risiko des Eingriffs ist beträchtlich: Viele Männer leiden nach einer Prostata-Operation unter Impotenz und Inkontinenz.

Durchschnittliche Fahrzeit nur geringfügig erhöht

Die Befürchtung, dass Patienten, um solche Komplikationen zu vermeiden, längere Fahrzeiten zum nächstgelegenen spezialisierten Krankenhaus in Kauf nehmen müssen, bestätigt sich nicht. Berechnungen zeigen, dass sich für die meisten die durchschnittliche Fahrzeit nur um zwei bis fünf Minuten verlängert. Eine große und spezialisierte Fachabteilung für Hüftgelenks-Implantationen wäre beispielsweise in elf statt bisher neun Minuten zu erreichen. Bei einer Prostata-Entfernung würde die Fahrzeit zu einer spezialisierten Klinik durchschnittlich 20 statt bisher 15 Minuten betragen.

„Den Bürger*innen muss bewusst werden, dass sie bei planbaren Operationen in Fachabteilungen mit vielen Fällen und viel Erfahrung die bessere Versorgung bekommen“, sagt Brigitte Mohn, Vorstand der Bertelsmann Stiftung. Die Patienten müssten die Möglichkeit haben zu entscheiden, ob ihnen niedrigere Komplikationsraten ein paar Minuten mehr Fahrzeit wert sind. Insbesondere in Ballungsräumen mit hoher Krankenhausedichte können Patienten die höhere

Qualität durch Spezialisierung quasi ohne Fahrzeitenverlängerung bekommen.

Der „Faktencheck Gesundheit“ zeigt die Folgen der Konzentration bestimmter Leistungen in spezialisierten Krankenhäusern auf. Dafür hat das Berliner IGES Institut in einer Simulation berechnet, wie sich die Bündelung von Leistungen auf die Fahrzeiten für Patienten und die Anzahl der Krankenhäuser bei fünf planbaren Operationen auswirkt: Einsatz von Hüftgelenken, Prostata-Entfernungen, Herz-Bypässe sowie klassische und minimalinvasive Herzklappen-Operationen.

Mindestmengen und Kooperationen erhöhen Qualität und Patientensicherheit

Die Wissenschaftler kommen in der Studie zu dem Ergebnis, dass die Einführung von verbindlichen Mindestmengen für die genannten Operationen einerseits eine höhere Qualität und mehr Sicherheit für die Patienten brächte. Andererseits dürfte sich die Zahl der Fachabteilungen in Krankenhäusern verringern, die diese Operationen durchführen. Eine stärkere Spezialisierung führe aber nicht zwangsläufig zu einem Kliniksterben. Es sei sogar möglich, Leistungen zum Beispiel durch Kooperationen von Häusern effizienter zu erbringen. Auch die Grund- und Notfallversorgung sei nicht betroffen, wenn die Spezialisierung auf planbare Eingriffe beschränkt werde. Für letztere seien viele Patienten auch heute schon bereit, weitere Wege in Kauf zu nehmen (LAZARUS berichtete).



Daten, Analysen, Perspektiven | Nr. 3, 2016

Krankenhausstruktur

Spezialisierung erhöht die Behandlungsqualität,
ohne die wohnortnahe Versorgung zu gefährden

- In Deutschland wird zu oft in wenig spezialisierten Krankenhäusern operiert
- Die Qualität ist besser in Kliniken, die viele gleichartige Behandlungen durchführen
- Die Konzentration von planbaren Eingriffen in spezialisierten Krankenhäusern verlängert die Fahrzeiten der Patienten nur geringfügig
- Die Vorteile der Spezialisierung dürfen nicht durch wirtschaftlich motivierte Fallzahlerhöhungen konterkariert werden
- Mindestmengen führen in wichtigen Leistungsbereichen zu höherer Versorgungsqualität. Sie sollten konsequent durchgesetzt werden
- Qualitätskriterien müssen systematisch in die Krankenhausplanung implementiert werden



| BertelsmannStiftung

Die aktuelle Gesetzgebung bietet durchaus Möglichkeiten, eine größere Spezialisierung umzusetzen. Allerdings müssten die für einige Operationen bestehenden Mindestmengen eingehalten und kontrolliert sowie die Regelungen auf weitere Krankheitsbilder ausgedehnt werden. Auch sollten beispielsweise die im Krankenhausstrukturgesetz festgeschriebenen Qualitätskriterien für die Krankenhausplanung der Länder verbindlich sein und konsequent umgesetzt werden.

[Näheres zum Faktencheck Gesundheit \(mit Download\) hier](#)

[Zum Faktencheck Krankenhausstruktur \(mit Download\) geht es hier](#)