

BARMER-Krankenhausreport 2020

Volume-Outcome im Krankenhaus

Gelegenheitschirurgie
kann Leben gefährden



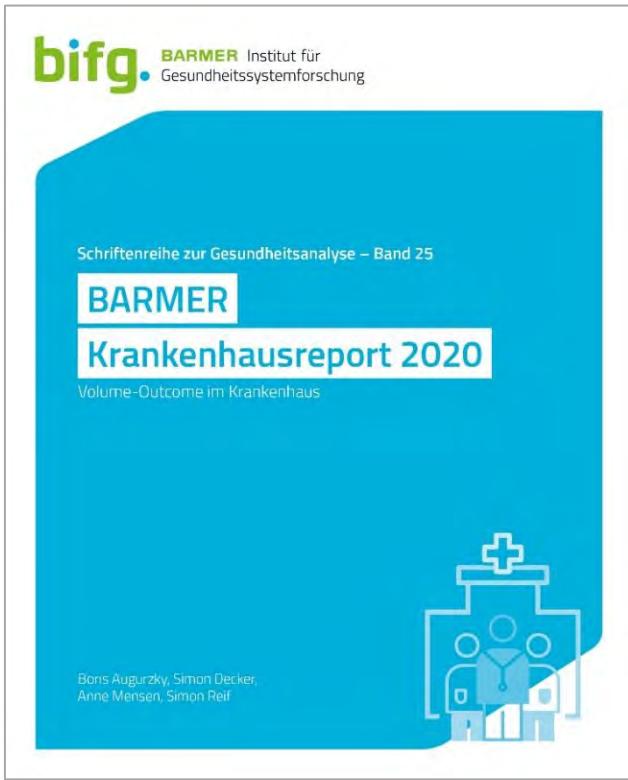
Adobe Stock/poppba

BARMER Krankenhausreport 2020

Datengrundlage:

- anonymisierte Daten von rund 9,2 Millionen Versicherten bundesweit
(geschlechts- und altersstandardisierte Ergebnisse)
→ rund 11,1 Prozent der Bevölkerung
- Hochrechnung der BARMER-Population auf die Gesamtbevölkerung Deutschlands
- Sachsen: rund 350.000 BARMER-Versicherte
→ rund **9 Prozent der gesetzlich Versicherten in Sachsen**
- **Schwerpunktkapitel: Volume Outcome** (Höhere Fallzahlen = bessere Behandlungsqualität); Untersucht wurde, ob **Volume-Outcome-Zusammenhang** für bestimmte planbare Eingriffe besteht.
- Auf Basis von Abrechnungsdaten; Zeitraum: 2006 bis 2019

(Report, S.26ff)



Untersuchte chirurgische Eingriffe

Untersucht wurden **fünf komplexe, planbare chirurgische Eingriffe** anhand ihrer Fallzahlen und vier (kurzfristiger) Ergebnisparameter

1 Bariatrische Chirurgie

2 Chirurgische Eingriffe bei
Bauchaortenaneurysmen

3 Chirurgische Behandlung
bei Darmkrebs

4 Chirurgische Behandlung
bei Pankreaskrebs

5 Wirbelsäulenchirurgie

30-Tage-Sterblichkeit

Allgemeine Komplikationen

Unspezifische Operationsrisiken wie
postoperative Entzündungen

Indikationsspezifische Komplikationen

Eingriffsspezifische Risiken wie Darmperforation

Wiedereinweisungsrate innerhalb von zwölf
Monaten

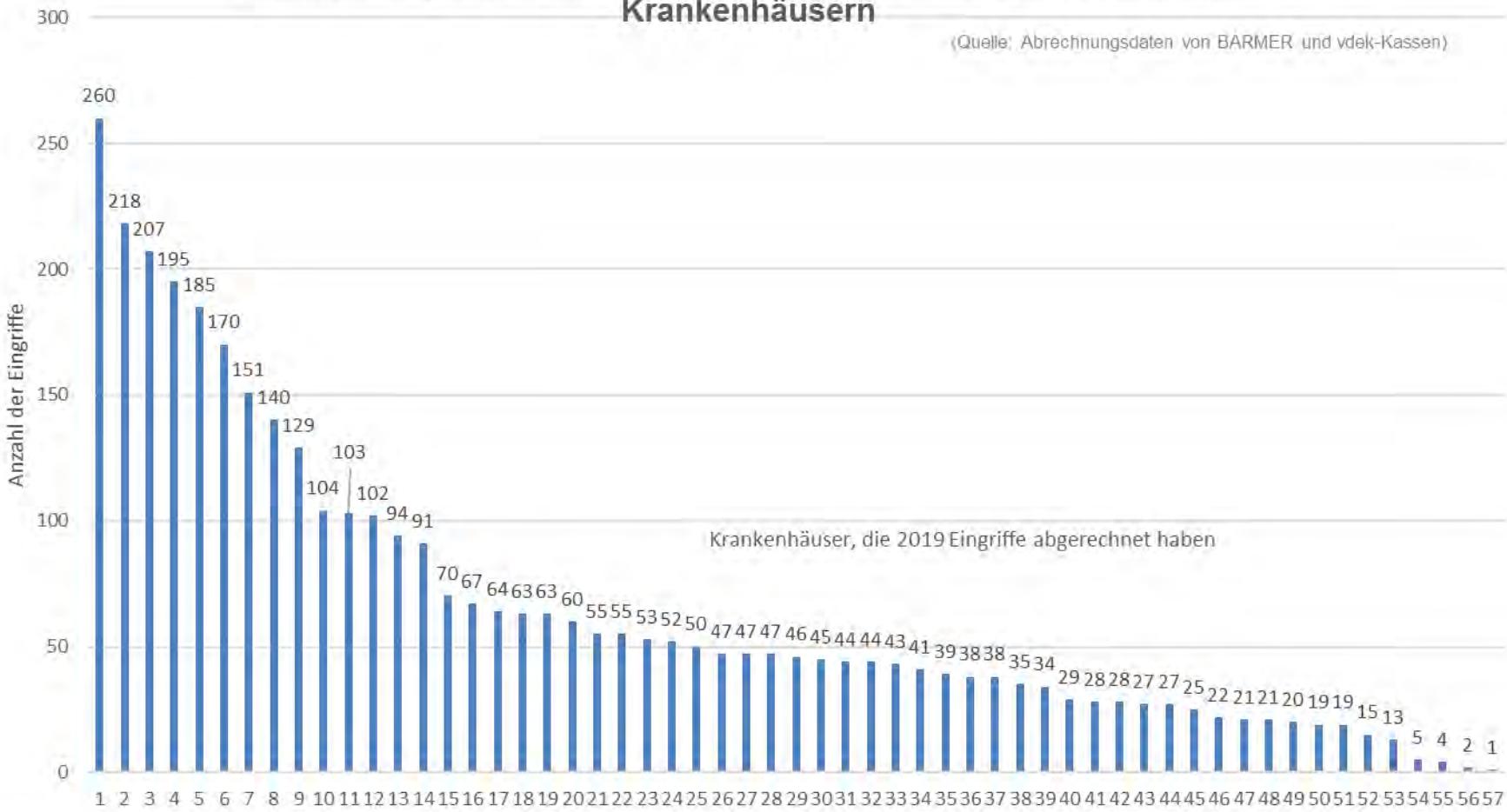
Wiedereinweisung aufgrund derselben Diagnose



Fallzahlen – Darmkrebschirurgie Sachsen

Darmkrebsoperationen bei Vdek-Versicherten 2019 in sächsischen Krankenhäusern

(Quelle: Abrechnungsdaten von BÄRMER und vdek-Kassen)



(Report, S. 65ff)

Darmkrebs ist die dritthäufigste Krebsform in Deutschland

Vollständige Heilung bei Darmkrebs nur durch komplette Entfernung des Tumors möglich.

Höhere Überlebensraten in Krankenhäusern mit hohen Fallzahlen

Bundesweit wurden die Daten von 23.150 Patienten in 940 Krankenhäusern analysiert.

Statistiken – Darmkrebschirurgie

Tabelle 2.10: Deskriptive Statistiken – Darmkrebschirurgie

	Alle	Quartil			
		1	2	3	4
Qualitätsberichte der Krankenhäuser					
Anzahl durchgeföhrter OPs pro Krankenhaus und Jahr	190,7	29,7	107,3	198,4	428,1
Anzahl Krankenhäuser	1042	261	260	261	260
davon zertifizierte Einrichtungen in Prozent	25,8	0,8	6,2	29,9	66,5
BARMER-Daten					
Ergebnisparameter					
30-Tage-Sterblichkeit in Prozent	6,0	6,4	7,0	6,1	5,5
spezifische Komplikationen in Prozent	20,5	19,7	20,8	20,6	20,3
allgemeine Komplikationen in Prozent	38,1	37,5	40,2	37,4	37,8
Wiedereinweisung in Prozent	25,3	20,9	22,5	25,5	26,6
Kontrollvariablen					
Patientenalter in Jahren	72,1	72,9	72,6	72,2	71,9
Anteil weiblich in Prozent	53,5	53,9	52,4	54,3	53,4
Elixhauser-Index	4,5	4,3	4,6	4,5	4,4
Eingriffsart					
Anteil lokale Exzision in Prozent	14,9	11,7	12,5	13,3	17,1
Anteil Colon- und/oder Rektumresektion in Prozent	85,1	88,3	87,5	86,7	82,9
Anzahl Patienten	23.150	1.220	4.102	6.719	11.109
Anteil Patienten in Prozent	100,0	5,3	17,7	29,0	48,0
Anteil Patienten in zertifizierten Einrichtungen in Prozent	49,4	1,9	13,9	40,6	72,9
Anzahl Krankenhäuser	940	164	256	261	259

Quelle: BARMER-Daten 2014 bis 2018, Qualitätsberichte 2014 bis 2017

Durchgeführte Operationen pro Jahr
(2014 bis 2017/18)

- **Quartil 1** = durchschnittlich **30 Eingriffe**
 - **Quartil 4** = durchschnittlich **428 Eingriffe**
- Die **30-Tage-Sterblichkeit** in Krankenhäusern des **3 insbesondere des 4 Fallzahlquartils** deutlich **geringer** als im zweiten Fallzahlquartil.
- In **zertifizierten Darmkrebszentren** gab es eine **geringere Sterblichkeit** und **weniger Komplikationen**

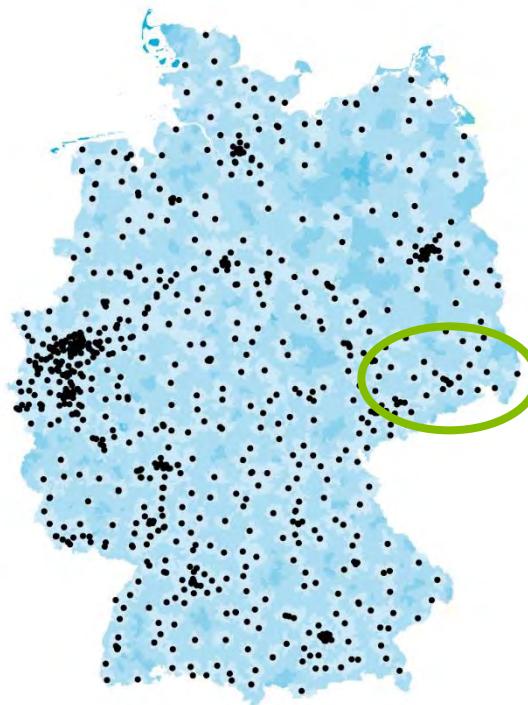
Beispiel:

OP Darmkrebstumoren
30-Tage-Sterblichkeit sinkt
von 4,4 % auf 3,6%

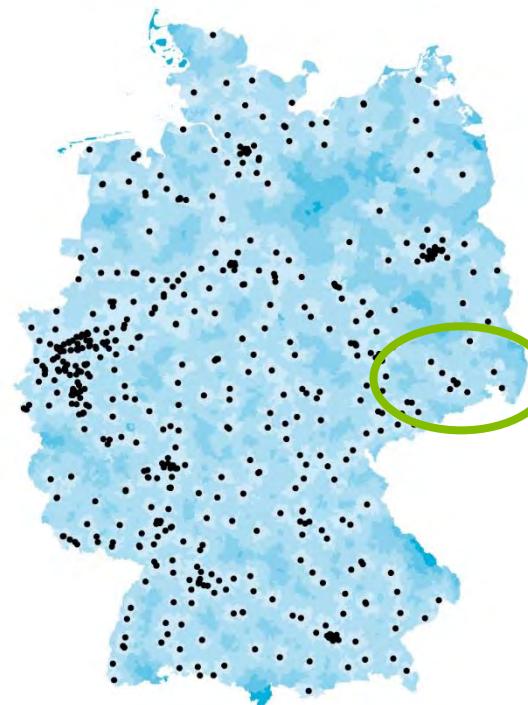
(Report, S. 97/99ff)

Erreichbarkeitsanalyse von Krankenhäusern mit hohen Fallzahlen – Darmkrebschirurgie

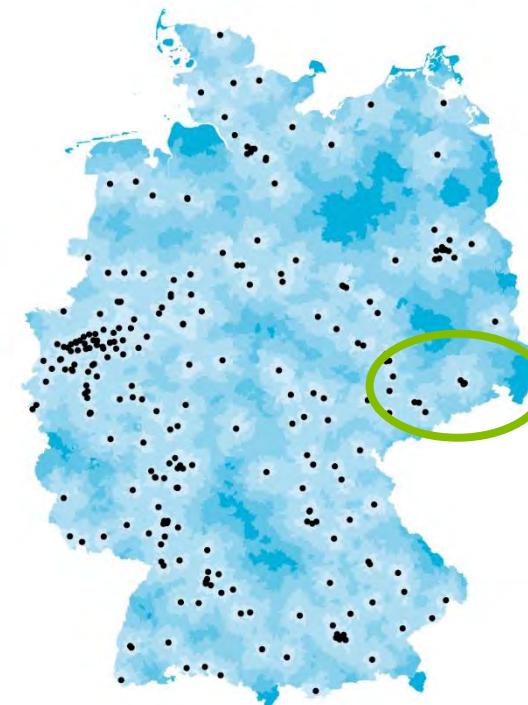
Krankenhäuser Q2 bis Q4, N=781



Krankenhäuser Q3 bis Q4, N=521



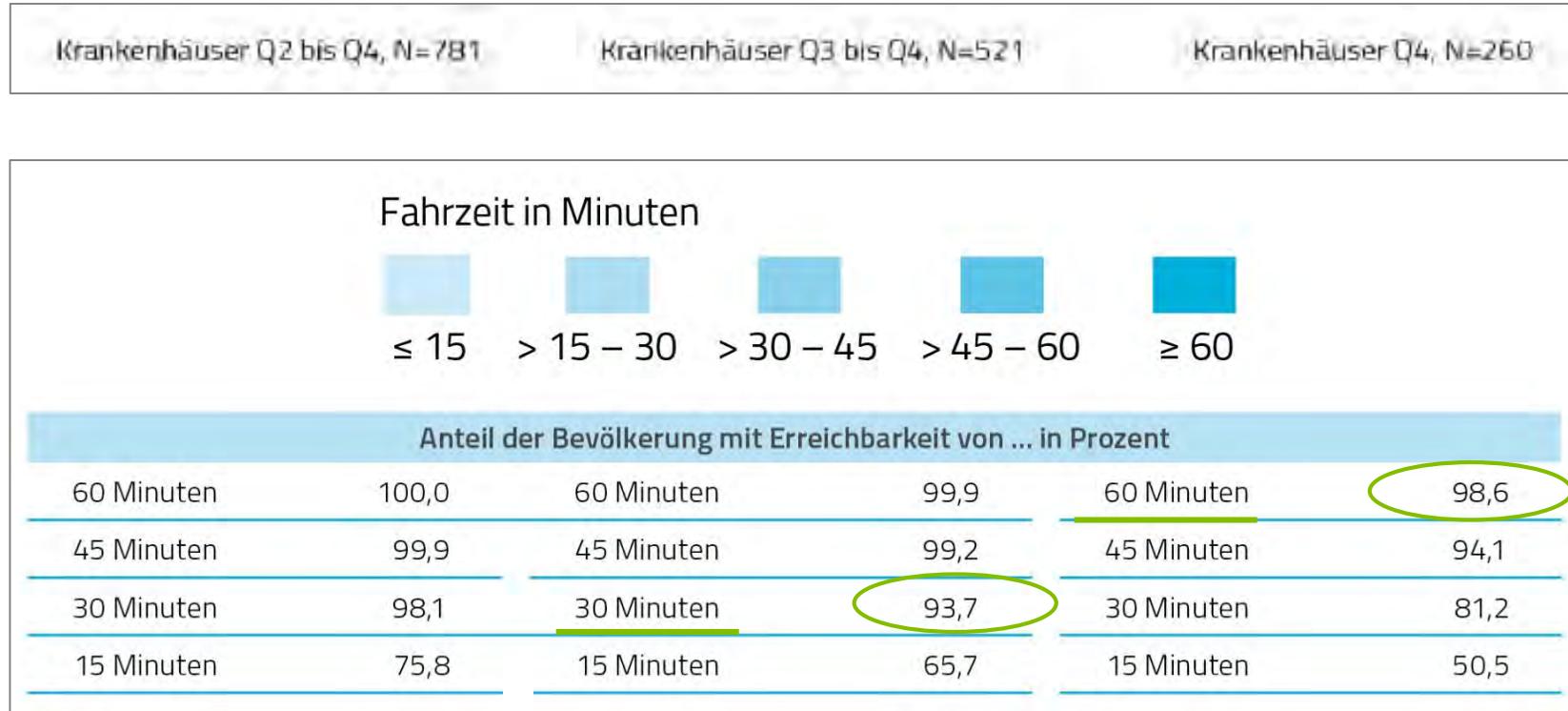
Krankenhäuser Q4, N=260



(Report Seite 102, Abb. 2.14)

➤ Gute Erreichbarkeit für die Bevölkerung bei Eingriffen der Darmkrebschirurgie.

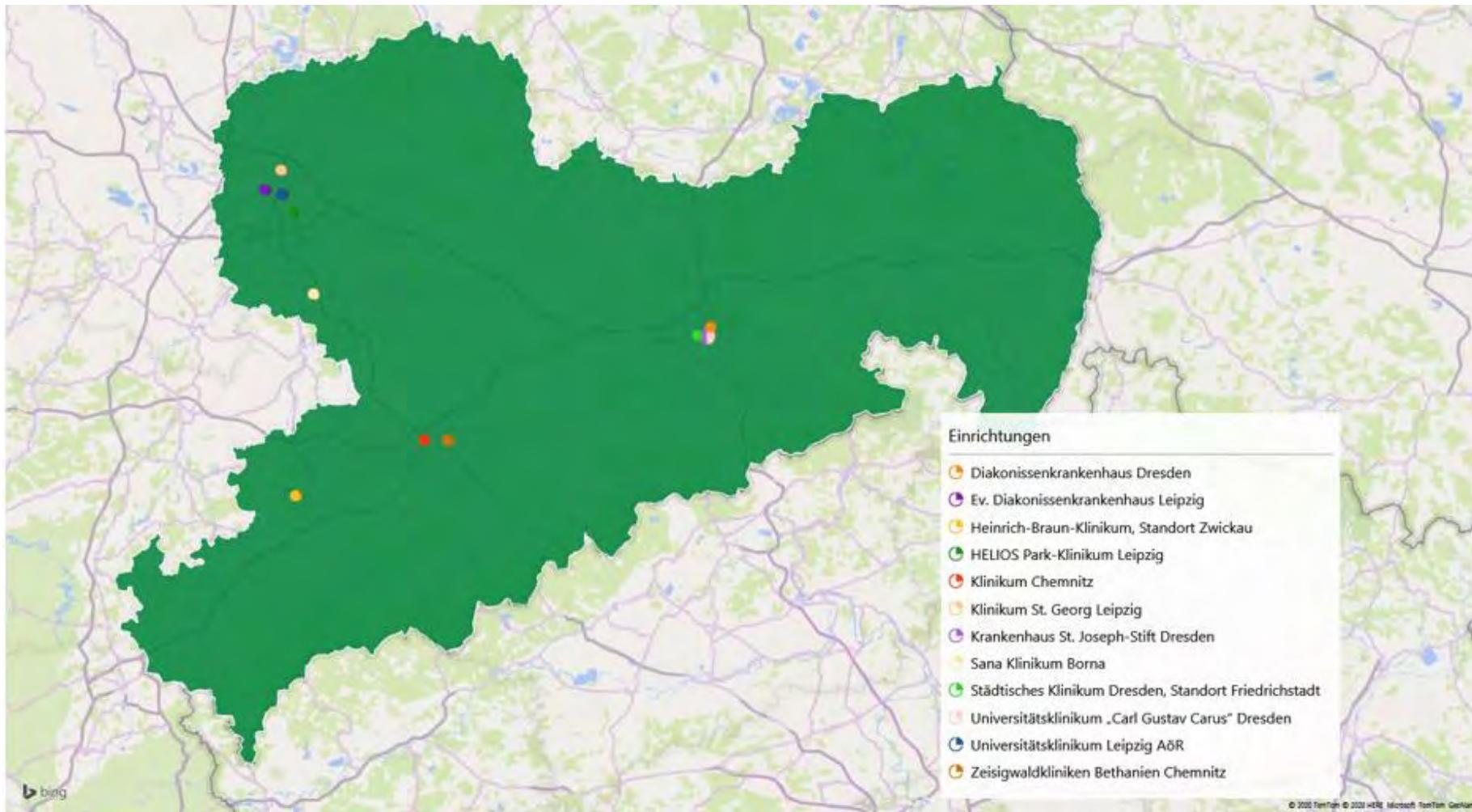
Erreichbarkeitsanalyse von Krankenhäusern mit hohen Fallzahlen – Darmkrebschirurgie



(Report Seite 102, Abb. 2.14)

- **94 Prozent** der Bevölkerung erreichen innerhalb von **30 Minuten** ein Krankenhaus, welches sich mindestens im **3. Fallzahlquartil** befindet.
- Krankenhäuser im **4. Fallzahlquartil** sind für **99 Prozent** der Bevölkerung innerhalb von **60 Minuten** erreichbar.
- Ebenso sind **zertifizierte Einrichtungen** für **99 Prozent** der Bevölkerung innerhalb von **60 Minuten** erreichbar.

Sachsen – Darmkrebszentren



Für Darmkrebschirurgie gibt es **keine Mindestmengen**-Vorgabe

Es gibt **11 zertifizierte Darmkrebszentren** in Sachsen:

- Klinikum St. Georg Leipzig
- Universitätsklinikum „Carl Gustav Carus“ Dresden
- Klinikum Chemnitz
- Städtisches Klinikum Dresden, Standort Friedrichstadt
- Ev. Diakonissenkrankenhaus Leipzig
- Diakonissenkrankenhaus Dresden
- Heinrich-Braun-Klinikum, Standort Zwickau
- Universitätsklinikum Leipzig AöR
- Sana Klinikum Borna
- HELIOS Park-Klinikum Leipzig
- Krankenhaus St. Joseph-Stift Dresden
- Zeisigwaldkliniken Bethanien Chemnitz

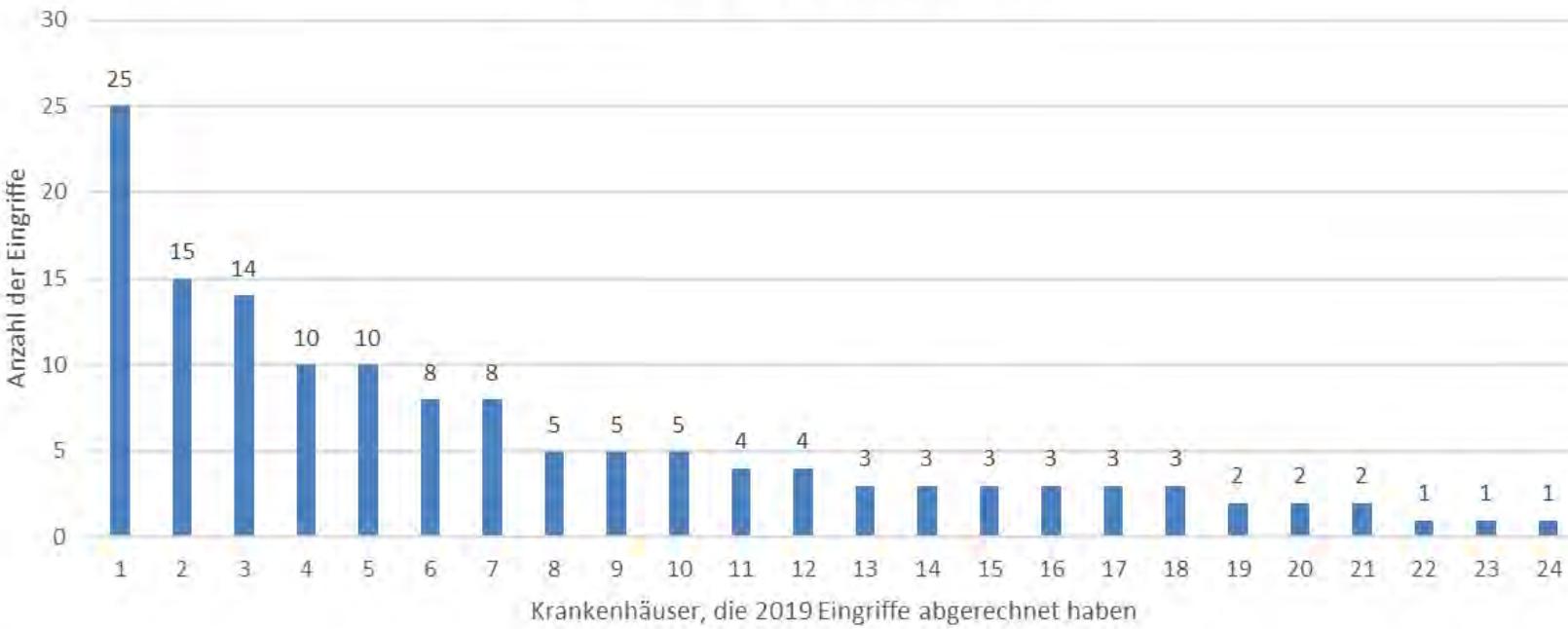
(Report Seite 68)

➤ Die 3-Jahres Überlebensrate liegt bei zertifizierten KH über **70 Prozent**, bei nicht zertifizierte KH bei knapp 64 Prozent.

Fallzahlen – Pankreaskrebschirurgie

(Report, S. 68ff)

Operationen Pankreaskrebs bei Vdek-Versicherten 2019 in sächsischen Krankenhäusern



5-Jahres-Überlebensrate bei Bauchspeicheldrüsenkrebs nur 9 %

Entfernung des Tumors primäre Behandlungsmethode bei Bauchspeicheldrüsenkrebs

höhere Überlebensraten in Krankenhäusern mit hohen Fallzahlen

Bundesweit wurden insgesamt die Daten von 2.104 Patienten aus 412 Krankenhäusern analysiert.

Statistiken – Pankreaskrebschirurgie

Deskriptive Statistiken – Pankreaskrebschirurgie

	Quartil			
	Alle	1 & 2	3	4
Qualitätsberichte der Krankenhäuser				
Anzahl durchgeföhrter OPs pro Krankenhaus und Jahr	16,5	5,0	13,6	42,4
Anzahl Krankenhäuser	570	285	143	142
davon zertifizierte Einrichtungen in Prozent	17,9	0,4	7,0	64,1
BARMER-Daten				
Ergebnisparameter				
30-Tage-Sterblichkeit in Prozent	9,3	14,9	9,6	8,0
spezifische Komplikationen in Prozent	31,2	32,8	29,1	31,6
allgemeine Komplikationen in Prozent	51,0	56,7	53,4	49,0
Wiedereinweisung in Prozent	33,8	29,9	31,9	35,4
Kontrollvariablen				
Patientenalter in Jahren	69,5	72,0	70,1	68,7
Anteil weiblich in Prozent	57,6	53,7	61,4	56,9
Elixhauser-Index	4,3	3,9	4,6	4,3
Eingriffsart				
Anteil Linksseitig in Prozent	23,6	25,0	21,7	24,0
Anteil komplexe Pankreas-OP inklusive Anastomose in Prozent	76,4	75,0	78,3	76,0
Anzahl Patienten	2.104	268	498	1.338
Anteil Patienten in Prozent	100,0	12,7	23,7	63,6
Anteil Patienten in zertifizierten Einrichtungen in Prozent	45,8	0,4	11,0	67,8
Anzahl Krankenhäuser	412	138	133	141

(Report Seite 108)

Quelle: BARMER-Daten 2014 bis 2018, Qualitätsberichte 2014 bis 2017

09.12.2020 | Seite 10 | BARMER Krankenhausreport 2020 | Sachsen

Durchgeführte Operationen pro Jahr (2014 bis 2017/18)

- **Quartil 1/2** = durchschnittlich **5 Eingriffe**
 - **Quartil 4** = durchschnittlich **42 Eingriffe**
- Die **30-Tage-Sterblichkeit** in Krankenhäusern des **3** insbesondere des **4 Fallzahlquartils** deutlich **geringer** als im zweiten Fallzahlquartil.
- In **zertifizierten Pankreaskrebszentren** **geringere Sterblichkeit** und **weniger Komplikationen**

Beispiel:

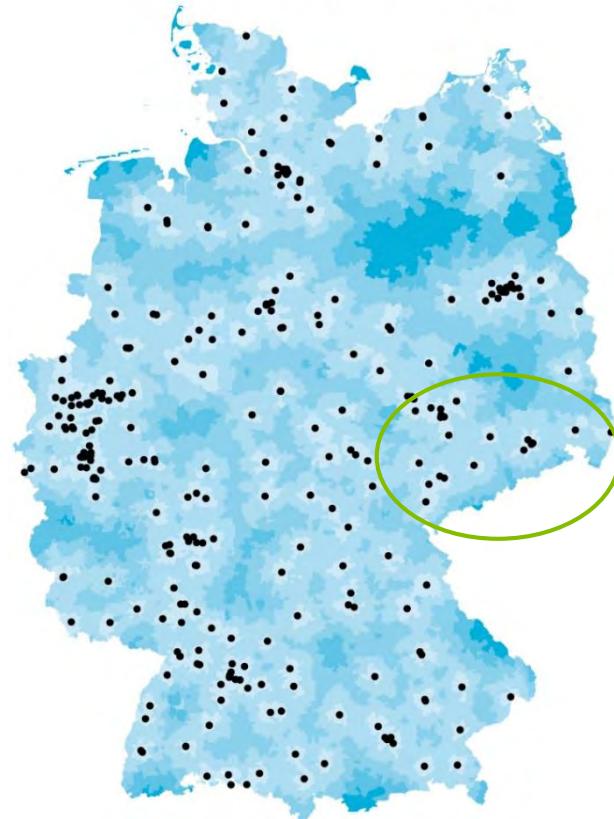
(Report Seite 110)

Komplexe Pankreas-OP
30-Tage-Sterblichkeit von 10,3 auf 8,4 Prozent

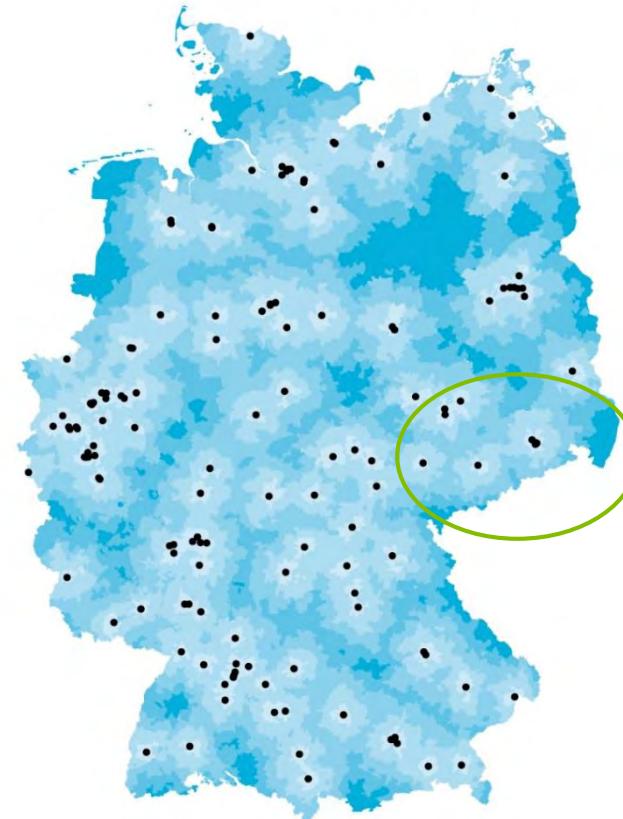
BARMER

Erreichbarkeitsanalyse von Krankenhäusern mit hohen Fallzahlen – Pankreaskrebschirurgie

Krankenhäuser Q3 bis Q4, N=285



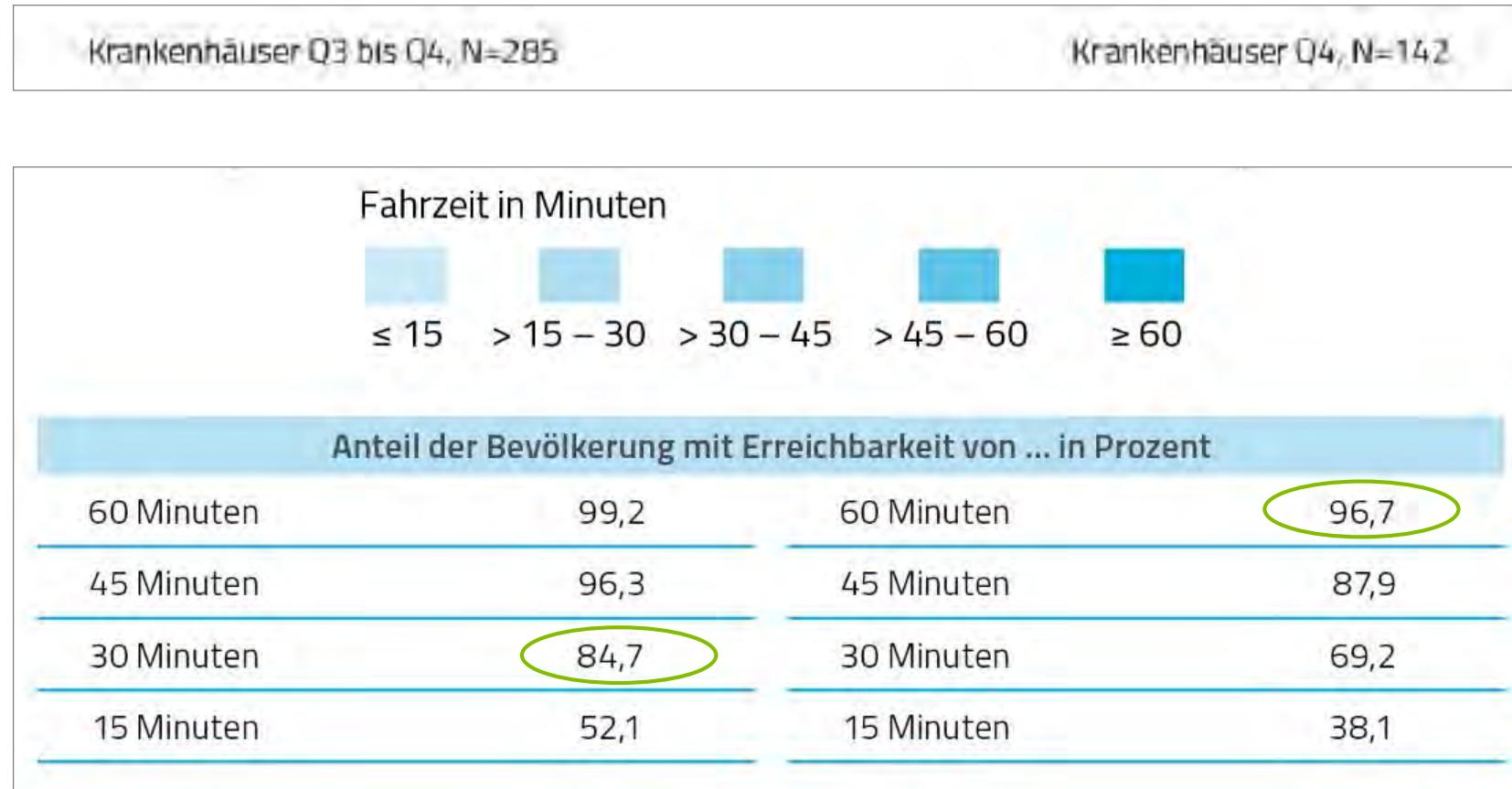
Krankenhäuser Q4, N=142



(Report Seite 113)

➤ Gute Erreichbarkeit für die Bevölkerung bei chirurgische Behandlung von Pankreaskrebs .

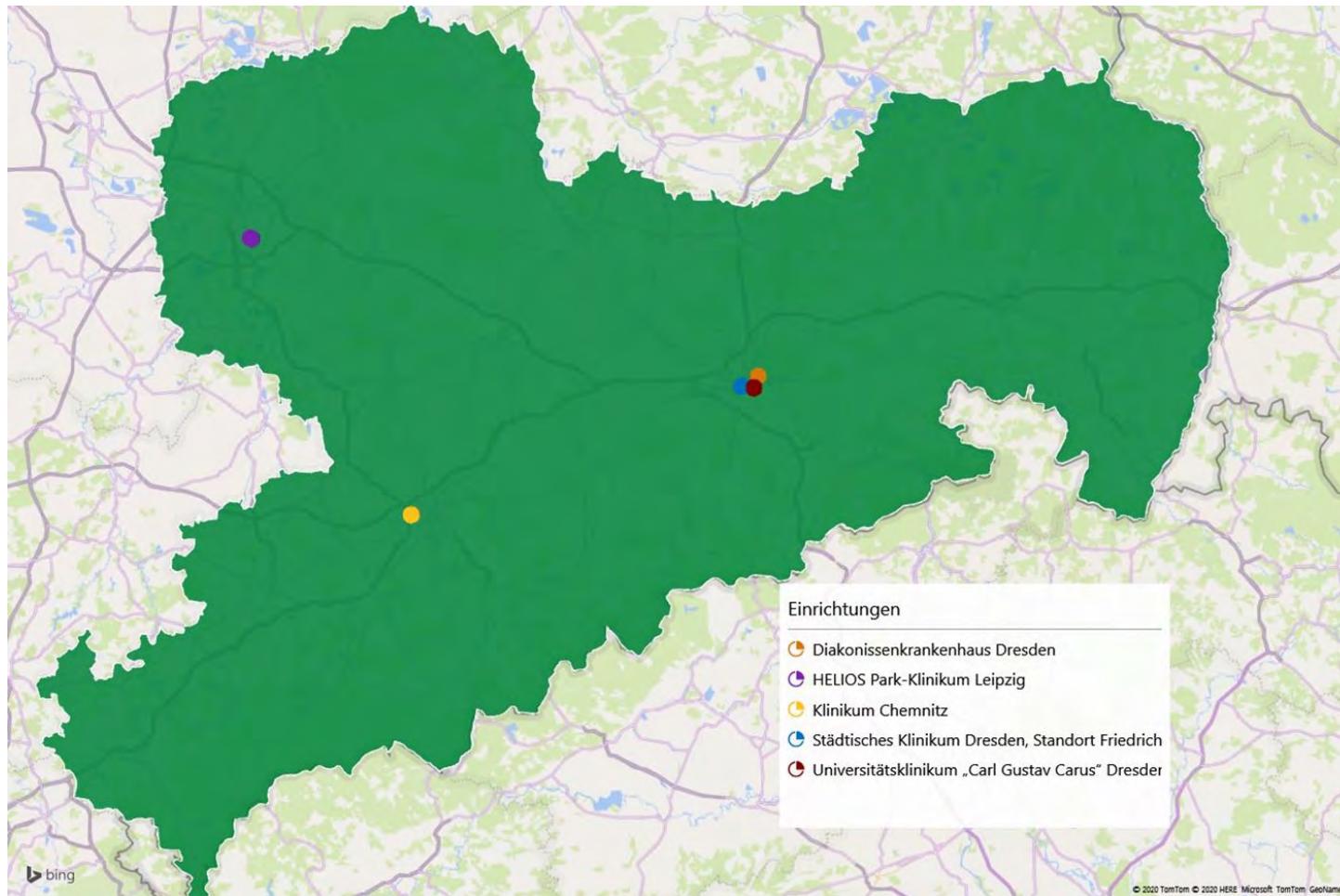
Erreichbarkeitsanalyse von Krankenhäusern mit hohen Fallzahlen – Pankreaskrebschirurgie



- 84 Prozent der Bevölkerung erreichen ein Krankenhaus, welches sich mindestens im 3. Fallzahlquartil befindet, innerhalb von 30 Minuten.
- Krankenhäuser im 4. Fallzahlquartil sind für 97 Prozent der Bevölkerung innerhalb von 60 Minuten erreichbar.

(Report Seite 113)

Sachsen – Pankreaskrebszentren



Für Pankreaskrebschirurgie gibt es eine **Mindestmengen-Vorgabe** von **10 OP/Jahr**.

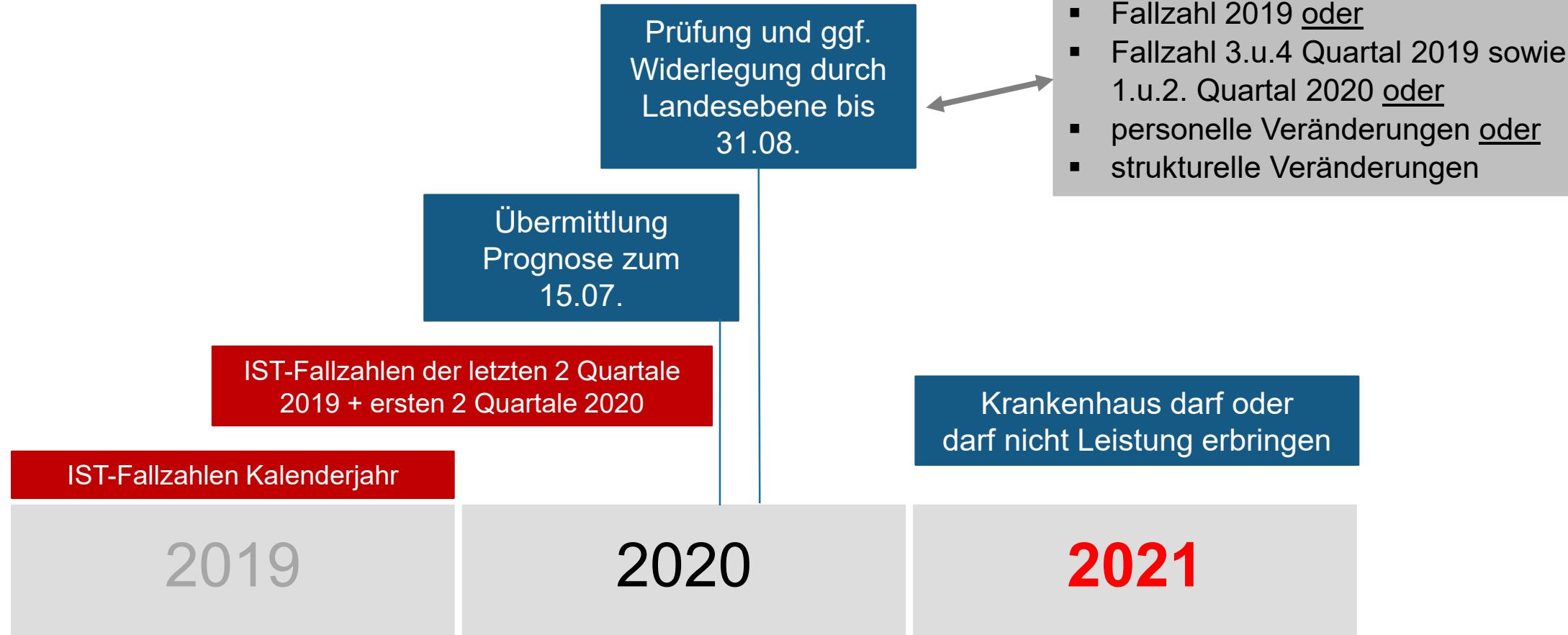
- Es gibt **5 zertifizierte Pankreaskrebszentren** in Sachsen:
 - Städtisches Klinikum Dresden
 - Klinikum Chemnitz
 - Diakonissenhaus Dresden
 - HELIOS Park-Klinikum Leipzig
 - Krebszentrum am Universitätsklinikum Dresden (UCC)
➤ Onkologisches Zentrum des Universitätsklinikums Leipzig

Zertifizierte Zentren sind für 94 Prozent der Bevölkerung innerhalb von 60 Minuten erreichbar.

Die 30-Tage-Sterblichkeit ist in zertifizierten Zentren um drei Prozentpunkte niedriger als in den anderen KH.

Mindestmengen-Regelung

Zeitschiene Prognoseübermittlung für Erlaubnis zur Leistungserbringung



(Quelle:  AG QS-Referenten)

Fazit: Potenziale bei planbaren Eingriffen

Immer noch werden viele planbare Eingriffe in Kliniken durchgeführt, die zum Teil wenig Erfahrung haben.

- Kliniken mit **hohen Fallzahlen** bieten **mehr Qualität und Sicherheit**. Todesfälle und Komplikationen können minimiert werden.
- **OP-erfahrung** kann Krebspatienten das Leben retten.
- Vorgegebene **Mindestmengen** sind ein geeignetes Instrument, um Patientinnen und Patienten vor unnötigen Risiken zu schützen.
- Allein höher Fallzahlen/Erfahrung führen noch nicht zu besser und sicherer chirurgischen Eingriffen.
- Wichtig ist auch eine **hohe Prozess- und Strukturqualität**. Eingriffe werden sicherer, wenn **interdisziplinäre Team** mit der **Patientenversorgung vor und nach der Operation** viel Erfahrung haben.
- **Zertifizierte Krankenhäuser** bieten Patienten mehr Sicherheit.

Forderungen der BARMER

1. Masterplan für mehr Wettbewerb um Qualität!

2. Bessere Orientierungshilfen für Patienten!

Krankenhausregister

- Laienverständliche Aufbereitung der Qualitätsergebnisse.
- Vollständig, verständlich und öffentlich abrufbar

3. Zertifizierungen

- Sie bietet Patienten wichtige Orientierung bei der Entscheidung für oder gegen ein Krankenhaus.

4. Planbare Operationen nicht von der Entfernung abhängig machen.

- Planbare medizinische Leistungen sollte stets da in Anspruch genommen werden, wo die höchste Behandlungsqualität zu erwarten ist.

Erreichbarkeit von Kliniken mit viel Erfahrung fast immer binnen einer Stunde gewährleistet.

Orientierungen für Patienten

Zertifizierungen

...sind ein guter Indikator für hohe Qualität der erbrachten Leistung

- für Eingriffe bei **Krebserkrankungen** liefert die Webseite der **Deutschen Krebsgesellschaft** gute Orientierung, um infrage kommende Kliniken zu finden: <https://www.oncomap.de/centers>
- bei **orthopädischen Eingriffen** bspw. die Website der **Deutschen Gesellschaft für Orthopädie**: <https://endocert.de/>
- bei **Herzerkrankungen** zertifiziert bspw. die **Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie** (DGTHG). Orientierung bei der Suche bietet diese Suche: https://www.dgthg.de/de/kliniken_herzzentren
- eine Liste zertifizierter **Nierenzentren** der **Deutschen Gesellschaft für Nephrologie** findet sich unter <https://www.dgfn.eu/einrichtungen.html>

Auf einen Blick: Besseres Volume-Outcome im Krankenhaus

Eine breitere Datenbasis
wäre für die Versorgungs-
forschung hilfreich



Komplexe chirurgische Eingriffe
sollten in **Kliniken mit hohen
Fallzahlen** durchgeführt werden



Zertifizierungen können
Orientierung für Patienten schaffen



Für planbare Eingriffe sollte auch ein
Anfahrtsweg von mehr als 30 Minuten
in Betracht gezogen werden, wenn dann
die Behandlungsqualität besser ist

