

BARMER-Krankenhausreport 2022

PATIENT SAFETY

Leistungsverlagerungen in der stationären Versorgung

Copyright: adobeStock/wladimir1804

Dr. Bernd Hillebrandt

Landesgeschäftsführer der BARMER in Schleswig-Holstein

Datengrundlage im Schwerpunktkapitel

Datengrundlage:

- anonymisierte Daten von rund 8,8 Millionen Versicherten bundesweit
(geschlechts- und altersstandardisierte Ergebnisse)
→ rund 11 Prozent der Bevölkerung
- **Schleswig-Holstein:** rund 370.000 BARMER-Versicherte
→ rund 15 Prozent der gesetzlich Versicherten in Schleswig-Holstein
- **Schwerpunktkapitel:**
Leistungsverlagerungen in der stationären Versorgung



Kliniken mit hohen Fallzahlen zeigen meist bessere Versorgungsqualität

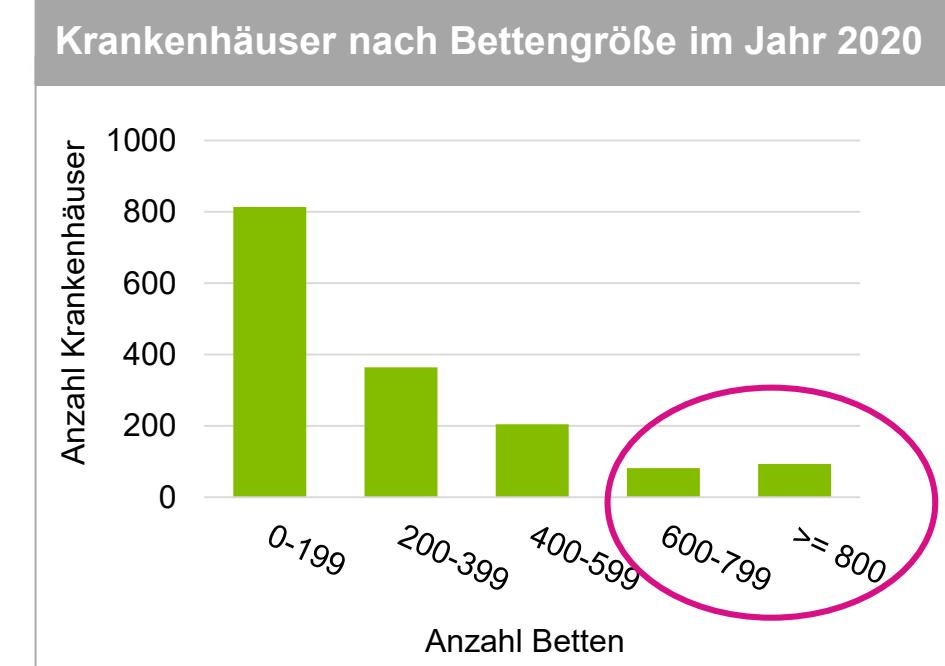
„Volume – Outcome Zusammenhang“*
(z. B. bei Darmkrebs, Hüft- und Kniegelenkersatz)

⌚ Größere medizinische Expertise des Krankenhauspersonals bei hohen Fallzahlen

€ Größere Kliniken in der Regel finanziell besser aufgestellt

⟳ Kleine, wenig spezialisierte Kliniken oft mit schlechterer Ausstattung

! Leistungsverlagerungen von Abteilungen mit geringen Fallzahlen können Qualität steigern



* Der Zusammenhang zwischen dem Behandlungsvolumen und der Behandlungsqualität wird als „Volume-Outcome-Beziehung“ bezeichnet.

Leistungsverlagerungen exemplarisch für zwei Bereiche analysiert: Endoprothetik & Osteosynthese sowie Kardiologie & Kardiochirurgie

Die Eingriffe umfassen elektive Eingriffe und die Notfallversorgung



Endoprothetik:

Hüft- & Kniegelenkersatz

- Hauptursachen: Arthrose, gelenknahe Frakturen



Kardiologie:

Herzkatheteruntersuchung und Stentimplantation

- Häufigste Behandlungsmethode bei Herzinfarkten

Osteosynthese:

Traumatische Versorgung gelenknaher Oberschenkelfrakturen

- Gelenkerhaltende Alternative zum Hüft- und Kniegelenkersatz

Kardiochirurgie:

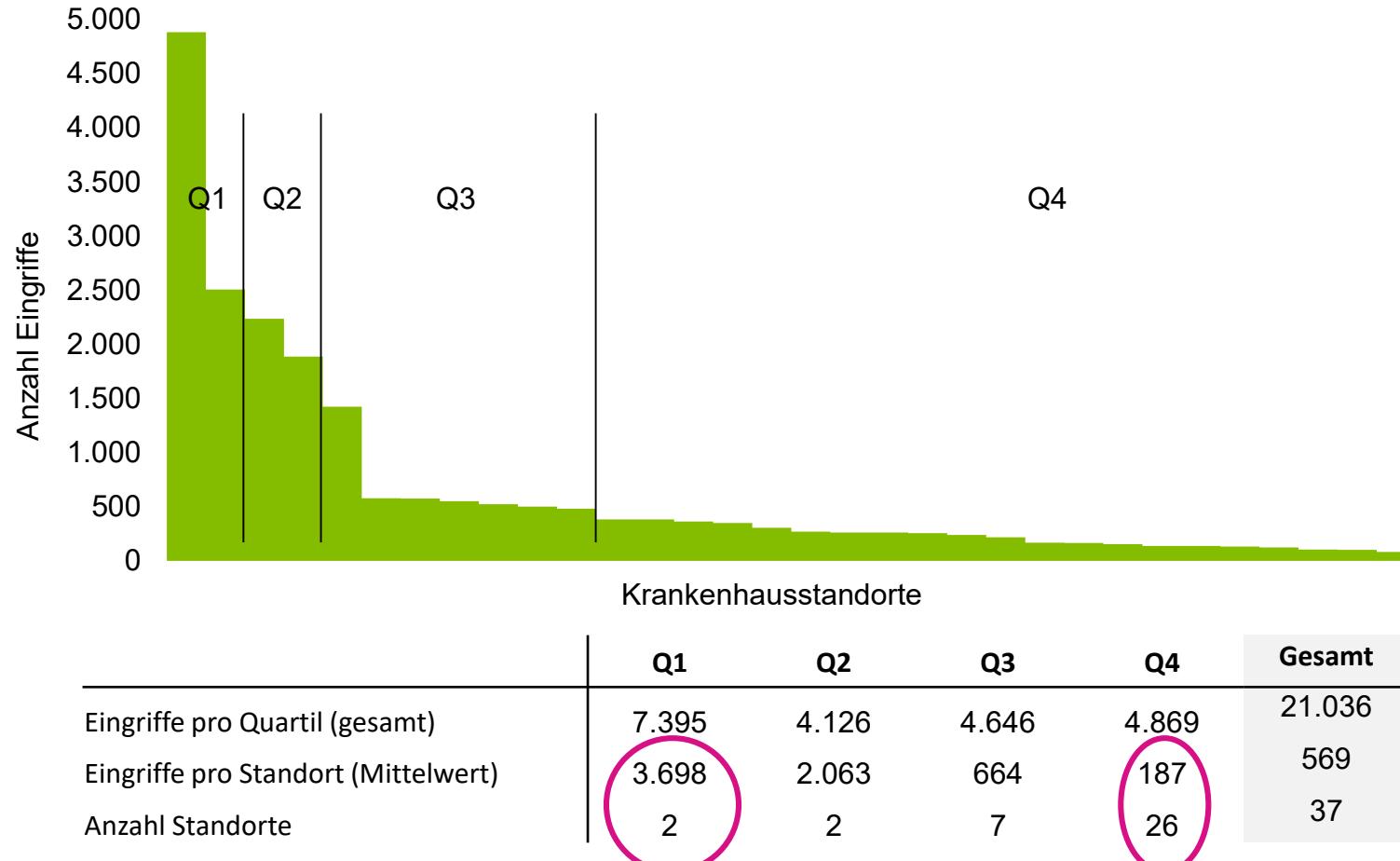
Bypass-Operation

- Operativer Eingriff
- Öffnung des Brustbeins und Überbrückung verengter Gefäße

Verteilung der Eingriffe an Hüft- und Kniegelenken in S-H



Endoprothetische und osteosynthetische Eingriffe

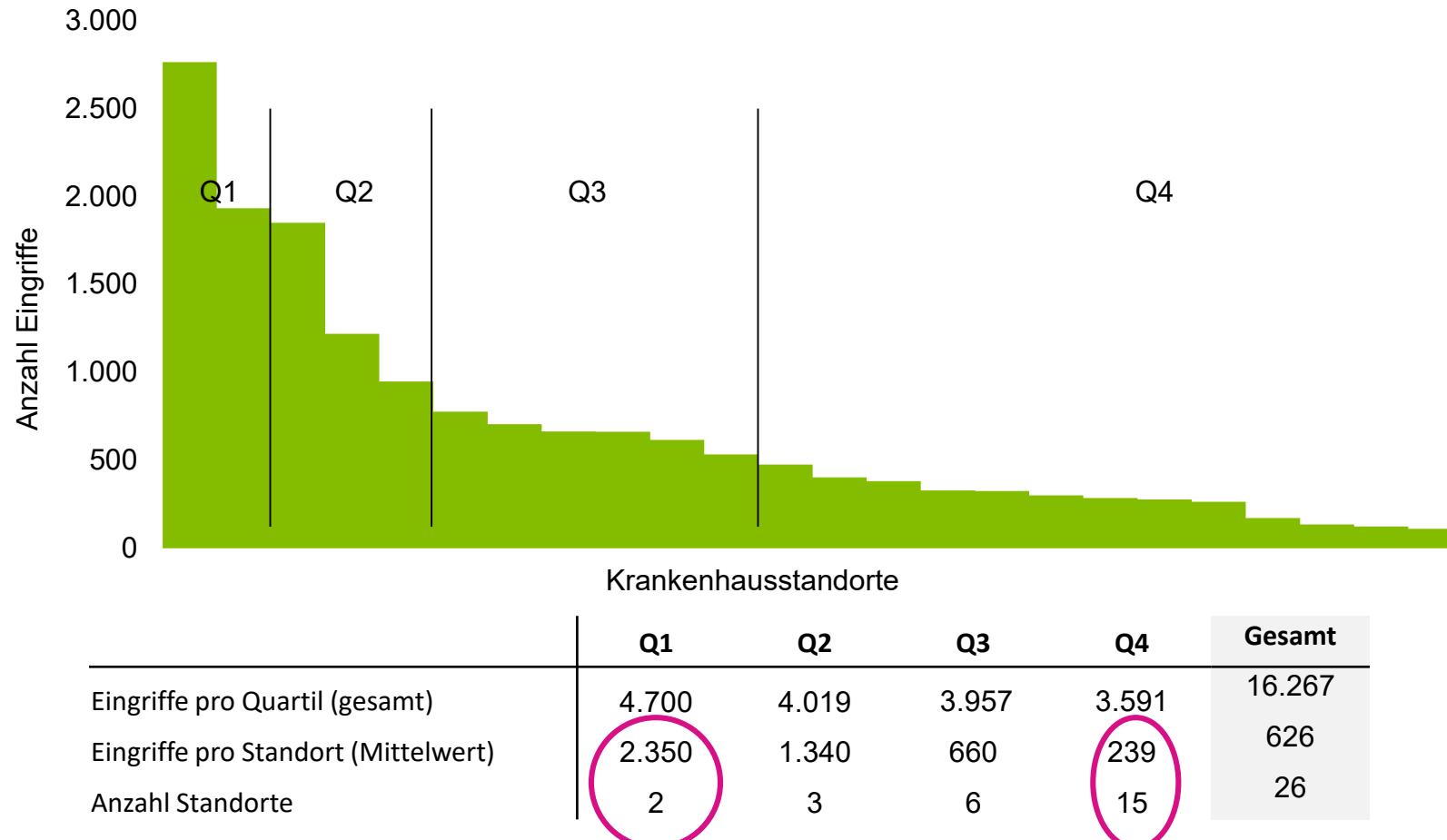


- die kleinsten **26 Standorte** führten durchschnittlich lediglich **187 Eingriffe** durch
- die beiden größten Standorte führten durchschnittlich **3.700 Eingriffe** und damit **knapp 20-mal (!) so viel** durch!

Verteilung der Behandlungen bei Herzinfarkt in S-H



Kardiologische und kardiochirurgische Eingriffe



- An den **zwei größten** Standorten werden knapp **29 Prozent** aller Eingriffe durchgeführt.
- Rund **22 Prozent** an den **kleinsten 15 Standorten** (durchschnittlich je Standort **nur rund 10 Prozent** der Eingriffe der beiden großen Häuser).

Simulation: Verlagerung von Leistungen von Standorten, die wenige Eingriffe pro Jahr durchführen

 Standorte, die **wenige Eingriffe** in einem Leistungsbereich durchführen, werden hinsichtlich einer **Verlagerung überprüft**.

Grenzwert-Bestimmung für Schwellenwerte in Schleswig-Holstein:

- **7,5 Prozent** der endoprothetischen und osteosynthetischen Eingriffe
- **3,4 Prozent** der kardiologischen und kardiochirurgischen Eingriffe

Kriterien für eine Verlagerung

 Anzahl an Eingriffen an einem Standort liegt **unterhalb** des **Schwellenwerts**
(Hüfte & Knie: 187 Eingriffe p. a. / Herz: 186 Eingriffe p.a.)

 Erreichbarkeit: **max. 40 Minuten**
Es werden **keine** Eingriffe verlagert, falls...

- **bereits** Teile der Bevölkerung über 40 Minuten zu diesem Krankenhausstandort fahren, oder
- **nach einer Verlagerung Teile der Bevölkerung** über 40 Minuten fahren müssten

 Eingriffe werden an den nächsten Standort oberhalb des Schwellenwerts verlagert

Status Quo der Erreichbarkeiten in Schleswig-Holstein



Endoprothetische und osteosynthetische Eingriffe

Erreichbarkeit	Anteil Bevölkerung
< 10 Minuten	49,0%
< 20 Minuten	86,3%
<u>< 30 Minuten</u>	<u>99,1%</u>
< 40 Minuten	99,8%
=> 40 Minuten	0,2%

Über **99 Prozent** der Bevölkerung erreichen **in weniger als 30 Minuten** einen Krankenhausstandort, der Eingriffe an Hüft- und Kniegelenken durchführt.



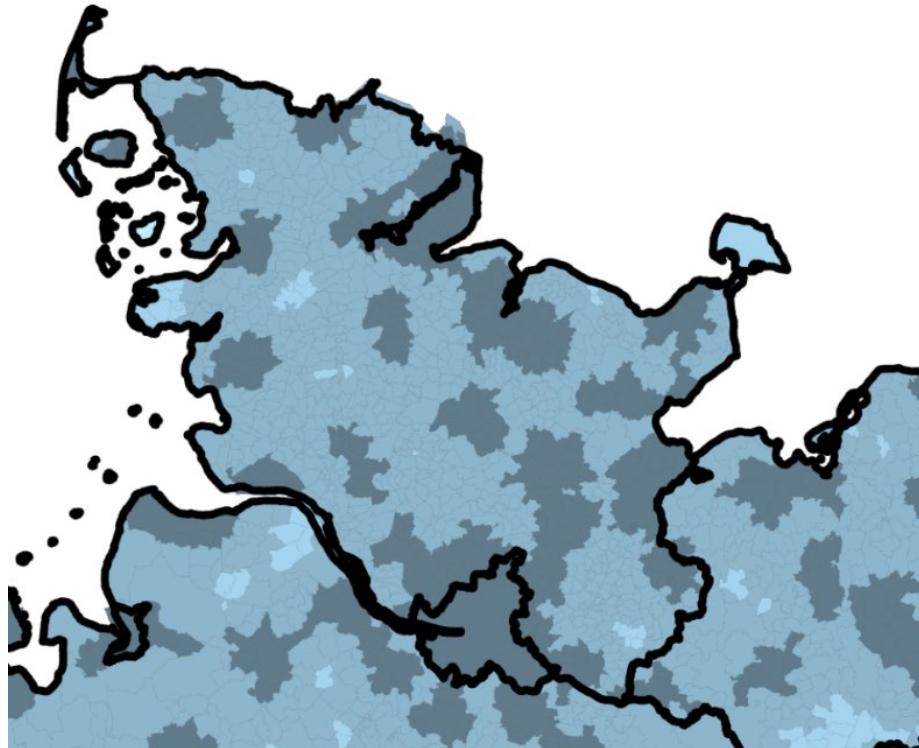
Kardiologische und kardiochirurgische Eingriffe

Erreichbarkeit	Anteil Bevölkerung
< 10 Minuten	40,9%
< 20 Minuten	80,0%
<u>< 30 Minuten</u>	<u>96,0%</u>
< 40 Minuten	98,7%
=> 40 Minuten	1,3%

Bei den kardiologischen Eingriffen erreichen **96 Prozent** der Bevölkerung den nächsten Krankenhausstandort in **weniger als 30 Minuten**.

Status Quo der Erreichbarkeiten: Schleswig-Holstein

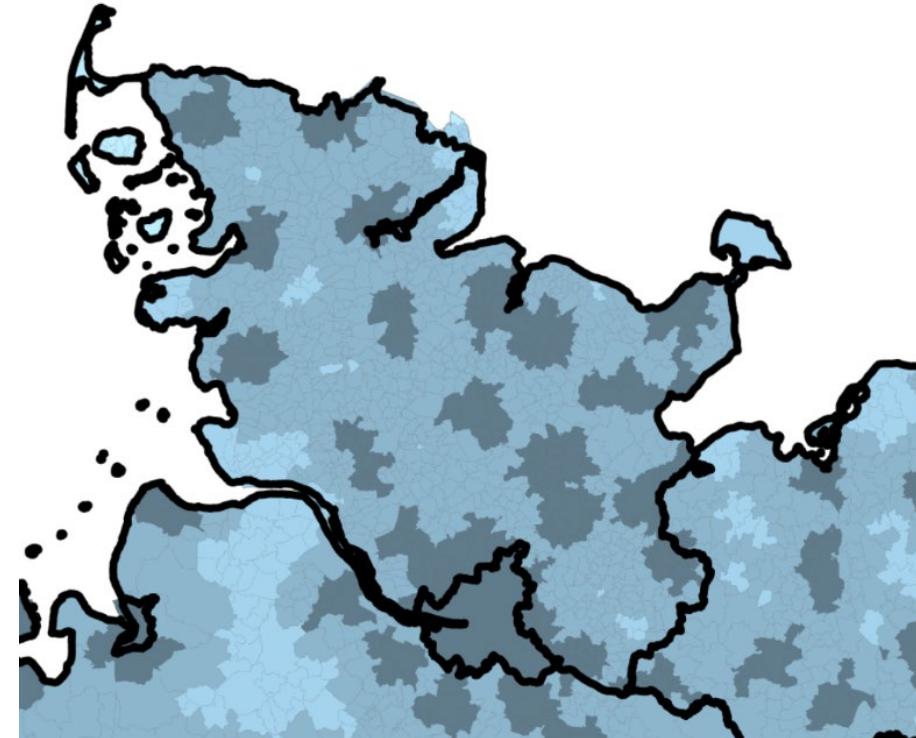
Endoprothetische und osteosynthetische Eingriffe



Fahrzeit

unter 15 Min.
unter 30 Min.
unter 45 Min.
über 45 Min.

Kardiologische und kardiochirurgische Eingriffe



Anteil der Standorte mit Verlagerungspotential bei endoprothetischen und osteosynthetischen Eingriffen je Bundesland



Anteil der Standorte mit Verlagerungspotential bei kardiologischen Eingriffen je Bundesland



Erkenntnisse

Der vorliegende Report liefert **zwei wichtige Erkenntnisse**:



Viele Krankenhäuser führen nur **wenige Eingriffe**

in den untersuchten Leistungsbereichen durch.

Die **Versorgungsqualität** könnte durch **höhere Fallzahlen**

der einzelnen Standorte verbessert werden. Übung macht den Meister!



Die **Erreichbarkeit** ist aktuell sehr gut. Viele Leistungen
können daher verlagert werden, ohne dass sich **Fahrzeiten**
für die Bevölkerung nennenswert verlängern.

In **Schleswig-Holstein** erreichen **96 Prozent** der Bevölkerung
den nächsten Krankenhausstandort mit **Optimalversorgung**
in **weniger als 30 Minuten**.

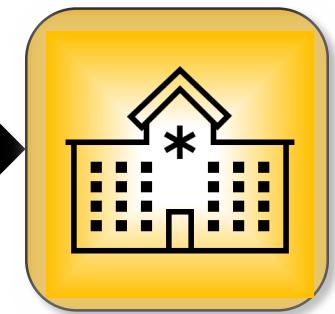
Leistungsverlagerungen und Schwerpunktbildung...

...führen zu qualitätsorientiertem Umbau der Krankenhauslandschaft

Versorgungsqualität
steigern durch
Schwerpunktbildung



Verstärkte Kooperation
der Kliniken bei der
Aus- und Weiterbildung
des Personals



Ausweiten und strikte
Durchsetzung der
Mindestmengenregelung

Bereitstellen von
Investitionen für einen
qualitätsorientierten Umbau
der Krankenhauslandschaft

Vielen Dank für Ihr Interesse

Rückfragen:

Torsten Nowak

Landespressesprecher

Telefon: 0800 – 333 004 656 131

Mobil: 0151 – 18 23 46 48

torsten.nowak@barmer.de