



Qualitätskliniken für Hüfte und Leiste

Ärzte und Patienten können sich über den Krankenhausnavigator der AOK ab sofort auch darüber informieren, welche Kliniken bei Leistenhernien-Eingriffen oder Hüftprothesenwechsel besonders gut abgeschnitten haben.

Von Taina Ebert-Rall

Die AOK hat die Informationen über Qualitätsergebnisse ausgewählter Krankenhaus-Behandlungen im AOK-Krankenhausnavigator um zwei auf inzwischen zehn Leistungsbereiche erweitert. Ab sofort können sich Ärzte und ihre Patienten unter www.aok.de/krankenhausnavigator auch darüber informieren, welche Kliniken bei Eingriffen bei Leistenhernien und bei aseptischen Hüftprothesenwechseln besonders gut abschnitten.

Die Ergebnisse werden automatisch angezeigt, wenn Nutzer des Navigators eine der Behandlungen eingeben, zu denen sogenannte QSR-Ergebnisse vorliegen. Die Abkürzung QSR steht für „Qualitätssicherung mit Routinedaten“. Dieses bundesweit einzigartige Verfahren ermöglicht durch eine Auswertung von Abrechnungsdaten der Kliniken und niedergelassenen Ärzten eine Messung der Behandlungsqualität über den eigentlichen Krankenhausaufenthalt hinaus: Berücksichtigt werden auch Komplikationen und Folgeereignisse wie Revisions-OPs, die innerhalb eines Jahres nach der Entlassung des Patienten auftreten. Die QSR-Daten der Kliniken werden einmal jährlich aktualisiert.

Auf Basis des QSR-Verfahrens zeigt das Online-Portal jetzt auch die Qualitätsunterschiede zwischen den rund 980 Kliniken in Deutschland, die von 2015 bis 2017 einen Leistenhernien-Eingriff bei knapp 130.000 AOK-Versicherten vorgenommen haben. Es ist das erste Mal, dass in Deutschland klinikbezogene Qualitätsdaten zu Leis-

Hüftprothesenwechsel:

Die 10 Kliniken mit überdurchschnittlicher Qualität und höchster Fallzahl

Bundesland	Klinikname	Fallzahl*	Gesamtbewertung
Hamburg	Helios ENDO-Klinik Hamburg	886	☺☺☺
Bayern	Krankenhaus Rummelsberg, Schwarzenbruck	232	☺☺☺
Berlin	Charité - Universitätsmedizin Berlin	219	☺☺☺
Schleswig-Holstein	Schön Klinik Neustadt in Holstein	210	☺☺☺
Baden-Württemberg	Universitätsklinikum Heidelberg	188	☺☺☺
Hessen	Orthopädische Klinik Hessisch Lichtenau	182	☺☺☺
Bayern	Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München	157	☺☺☺
Thüringen	Waldkliniken Eisenberg	152	☺☺☺
Brandenburg	Sana Kliniken Sommerfeld, Kremmen	151	☺☺☺
Nordrhein-Westfalen	Eduardus-Krankenhaus, Köln	144	☺☺☺

Die Tabelle zeigt die 10 fallzahlstärksten Klinikstandorte in Deutschland, denen im Rahmen des QSR-Verfahrens überdurchschnittliche Qualität bei Hüftprothesenwechseln bescheinigt worden ist. In die Gesamtbewertung ist eingeflossen, wie oft bei den hier behandelten Patienten ungeplante Folge-Operationen innerhalb eines Jahres nach dem Eingriff

tenbruch-Operationen veröffentlicht werden, denn dieser häufige bauchchirurgische Eingriff wird in der gesetzlichen Qualitätssicherung bisher nicht berücksichtigt.

Unterschiede bei Leistenbruch-OP

Im Durchschnitt traten bei 3,8 Prozent der Leistenbruch-Patienten innerhalb von 90 Tagen nach der OP chirurgische Komplikationen auf. Bei 3,4 Prozent gab es einen erneuten Leistenbruch oder chronische Schmerzen im ersten Jahr nach dem Eingriff. Allerdings zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Krankenhäusern: Im Viertel der Kliniken, die am besten abschnitten, lag die Gesamt-Komplikationsrate bei 5,1 Prozent. Im Viertel der Kliniken mit der schlechtesten gemessenen Behandlungsqualität hatten die Patienten eine deutlich höhere Komplikationsrate von 9,1 Prozent.

Weiterführende Infos im Netz:

- **AOK Krankenhausnavigator:** www.aok.de/krankenhausnavigator
- **WIdO-Fachinformationen zu QSR:** www.qualitaetssicherung-mit-routinedaten.de

* Fallzahl 2017 gemäß Selbstangabe – Stand Oktober 2019

notwendig waren. Auch die Sterblichkeitsrate innerhalb von 90 Tagen nach der OP wurde einbezogen. Die Ergebnisse weiterer Kliniken mit überdurchschnittlicher Qualität sowie aller Kliniken, auch für andere Operationen, finden sich unter www.aok.de/krankenhausnavigator.

Hüfte: Viele Kliniken, wenige OP

Ebenfalls neu sind im Navigator auch Qualitätsdaten zu Hüftprothesenwechseln. Diese Operation ist deutlich komplikationsträchtiger als die Erst-Implantation einer Hüftprothese, da sich das neue Implantat nach dem Entfernen der alten Prothese häufig nicht gut verankern lässt. In die QSR-Bewertung wurden knapp 9000 AOK-Fälle aus den Jahren 2015 bis 2017 einbezogen, die in 169 Kliniken mit mindestens 30 Wechsel-OP pro Jahr behandelt wurden. Auch hier zeigten sich große Unterschiede in der Qualität der Behandlung: Im Viertel der Kliniken mit den besten Ergebnissen lag die Rate von ungeplanten Folge-OP innerhalb eines Jahres nach dem ersten Eingriff bei 10,3 Prozent, im Viertel der schlechtesten Kliniken dagegen bei 18,9 Prozent. Bemerkenswert ist die hohe Zahl von Kliniken, die diese schwierige Opera-

tion selten vornehmen. Wie für viele andere chirurgische Eingriffe gilt jedoch auch für den Wechsel der Hüftprothese: „Übung macht den Meister“. Da aus statistischen Gründen bei Kliniken mit weniger als 30 OP bei AOK-Patienten in drei Jahren keine klinikindividuelle Qualitätsbewertung erfolgen kann, wird im Krankenhausnavigator besonders darauf hingewiesen, dass diese Kliniken im Durchschnitt erhöhte Komplikationsraten haben.

„Der Hüftprothesenwechsel ist ein gut planbarer Eingriff, für den man in Ruhe eine geeignete Klinik aussuchen kann“, sagt Martin Litsch, Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbands. „Die Auswertungen des WIdO zeigen, dass sich Patienten bei einer solch komplizierten Operation für eine Klinik mit viel Erfahrung und Routine entscheiden sollten.“

Fairer Klinikvergleich durch QSR

Bei dem seit 2010 vom Wissenschaftlichen Institut der AOK entwickelten QSR-Verfahren ermöglicht ein aufwendiges statistisches Verfahren, das unter anderem Alter, Geschlecht und bereits bestehende Grunderkrankungen der Patienten berücksichtigt, einen fairen Vergleich der Kliniken. Das Verfahren zur Qualitätssicherung mit Routinedaten wird unter Beteiligung von Fachexperten der jeweiligen medizinischen Fachgebiete ständig weiterentwickelt und ausgebaut.

Die Ergebnisse der Datenauswertungen werden automatisch angezeigt, wenn ein Nutzer des Krankenhausnavigators eine der Behandlungen eingibt, zu denen QSR-Daten vorliegen.

Aktuell sind dies neben den beiden neuen Eingriffen der Einsatz eines künstlichen Knie- oder Hüftgelenkes bei Arthrose, die Operation nach hüftgelenksnahen Oberschenkelbruch, Gallenblasentfernungen bei Gallensteinen, therapeutische Herzkatheeter (PCD) bei Patienten ohne Herzinfarkt, Blinddarmentfernungen sowie Operationen bei gutartiger Prostatavergrößerung und zur Prostataentfernung bei Prostatakrebs. Auch für diese Behandlungen sind die Bewertungen der Krankenhäuser jetzt aktualisiert worden.

Wenn Patienten vor OP um Rat bitten: Tipps für Ärzte

Der Chirurg Professor Claus-Dieter Heidecke ist Mitglied des QSR-Expertenpanels Bauchchirurgie, das den Leistungsbereich „Verschluss einer Leistenhernie“ mitentwickelt hat. Das Panel berät ebenfalls bei den QSR-Indikatoren zur Appendektomie und Cholezystektomie.

Das Interview führte Taina Ebert-Rall

Ärzte Zeitung: Herr Professor Heidecke, nach welchen Kriterien würden Sie eine Klinik aussuchen?

Prof. Claus-Dieter Heidecke: Nach der Expertise der Kollegen. Und um das zu beurteilen, würde ich mir zunächst anschauen, wie häufig das Team die Operation vornimmt. Die Fallzahl ist also durchaus ein Kriterium. Und ich würde nach Bewertungen schauen. Hier bietet QSR mit der Zusammenfassung der Leistung in ein, zwei oder

drei Lebensbäumen schon einen sehr guten Überblick über die Behandlungsqualität bei bestimmten Eingriffen.

Das spricht also dafür, nur in eine Klinik zu gehen, die drei Lebensbäume vorweisen kann?

Nicht unbedingt. Ich würde zwar für mich keine Klinik aussuchen, die nur einen Baum hat. Man kann aber sehr wohl in Kliniken gehen, die mit zwei Bäumen bewertet sind. Es kommt eben darauf an, wie die Klinik bei chirurgischen Komplikationen, Rezidiven, chronischen Schmerzen und Mortalität abschneidet. Das findet man im Krankenhausnavigator, wenn man auf die Details klickt. Rezidive und Schmerzen wertet das QSR-Verfahren für das komplette Jahr nach der OP aus, was einen guten Blick auf mögliche Komplikationen gibt. Dabei setzt das QSR-Verfahren auf sogenannte SMR-Werte. Hierbei werden die für das betreffende Krankenhaus ermittelten Werte mit den erwarteten (bundesweiten) Werten in Relation gesetzt und risikoadjustierte SMRs



Im Interview: Prof. Claus-Dieter Heidecke ist ärztlicher Vorstand der Universitätsmedizin Greifswald. © PRIVAT

bestimmt. Eine Klinik kann also gemäß QSR niedrige Komplikationsraten haben, wegen einer geringen Fallzahl aber nicht zu den 20 Prozent bundesweiten Kliniken mit den statistisch niedrigsten Raten gehören. Ein Grund für solche geringeren Fallzahlen können Ausschlüsse aus der Berechnung sein wie zum Beispiel bösartige Neubildungen und Operati-

onen bei Kindern. QSR bewertet die Leistenbruch-OP ohne Simultaneingriffe bei Erwachsenen. Außerdem sollte man weitere Qualifikationen der Klinik wie Zertifizierungen in Betracht ziehen.

Was raten Sie einweisenden Ärzten, deren Patienten nach einem Tipp für die Krankenhauswahl fragen?

Die Hausärzte haben in der Regel einen guten Draht zu ihren Patienten, die ihnen vertrauen. Sie können zum Beispiel die Informationen im Krankenhausnavigator erläutern. Von den rund 300.000 Leistenbruch-Operationen pro Jahr werden etwa 200.000 in Krankenhäusern stationär oder ambulant vorgenommen. Nur diese werden bei QSR erfasst. Die Operationsverfahren (konventionell mit Schnitt oder minimal-invasiv) werden bei QSR zwar registriert, aber nicht öffentlich berichtet. Die berichtete Aussage zur Qualität bezieht sich auf das Gesamtergebnis aller Leistenbruch-OP. Informationen zu dem OP-Verfahren muss der zuweisende Arzt sich bei den Kliniken bzw. den

Operateuren einholen. Hier kommt es auch auf die individuelle Situation des Leistenbruchs und die Wünsche des Patienten an.

Die Praxis-Serie

Lesen Sie am 8. November:

Die AOK sieht gravierende Lücken im Patientenrechtegesetz und weist auf Defizite bei der Umsetzung der Gesetzes hin. Der AOK-Bundesverband hat jetzt ein umfangreiches Positionspapier zur Stärkung der Patientenrechte vorgelegt. Es sieht unter anderem Nachbesserungen bei der Information der Patienten sowie bei der Entschädigung der Opfer von Behandlungs- und Pflegefehlern vor.

Kontakt: Haben Sie Fragen an die AOK oder Themenwünsche für diese Seite? Dann schreiben Sie uns einfach eine E-Mail an: prodialog@bv.aok.de.