



Für sieben komplexe Eingriffe, darunter vor allem Operationen, gelten aktuell Mindestmengen.
© JOCHEN TACK / AOK

Wegweiser für mehr Patientensicherheit

Routinierte und erfahrene OP-Teams, weniger Komplikationen und eine geringere Sterblichkeit: Das Instrument der Mindestmengen verschafft Patienten, die eine besonders anspruchsvolle, komplizierte und planbare Operation vor sich haben, deutlich mehr Sicherheit. Eine Online-Karte kann als Wegweiser genutzt werden, zum Beispiel für Operationen an der Speiseröhre.

Die jüngst veröffentlichte Online-Karte der AOK verzeichnet für das kommende Jahr 1064 Kliniken, die die Erlaubnis für Mindestmengen-relevante Eingriffe mit besonders hohen Risiken für die Patientinnen und Patienten erhalten haben. Das sind sechs weniger als 2022. Diese „Transparenzkarte“ informiert seit 2019 über die Auswirkungen der jährlichen Mindestmengen-Entscheidungen der Landesverbände der Krankenkassen zu den insgesamt sieben komplexen Behandlungen, für die aktuell vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) vorgegebene Mindestmengen gelten.

Deutlicher spürbarer Rückgang bei Ösophagus-Op

So wird etwa die Anhebung der Mindestmenge für komplexe Operationen an der Speiseröhre von 10 auf 26 Eingriffe pro Jahr 2023 zu einer deutlichen Konzentration der Versorgung führen: Laut Mindestmengen-Transparenzkarte der AOK reduziert sich die Zahl der Klinikstandorte, die diesen Eingriff vornehmen dürfen, um ein Drittel – von 223 Klinikabteilungen mit Erlaubnis zur Ösophagus-Op in diesem Jahr auf 147 im kommenden Jahr. Bei komplexen Operationen an der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) verringert sich die Zahl der berechtigten Kliniken um 19 auf 405. Bei der

2023 steht eine Anhebung mehrerer Mindestmengen für komplexe Behandlungen an. Das hat Auswirkungen auf die Zahl der Kliniken, die diese Leistungen anbieten. Die AOK-Transparenzkarte gibt einen Überblick.

Von Taina Ebert-Rall

Mindestmengen-Regelungen führen zur Konzentration von Leistungen

	Klinikstandorte 2022	Klinikstandorte 2023
Lebertransplantation	21	20
Nierentransplantation	37	36
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus (Speiseröhre)	223	147
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas (Bauchspeicheldrüse)	424	405
Stammzelltransplantation	91	92
Kniegelenk-Totalendoprothesen	932	938
Versorgung von Früh- und Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht von unter 1.250 g	163	157

Quelle: AOK Bundesverband Grafik: ÄrzteZeitung

Die Praxis-Serie

Lesen Sie am 24. November:

Der Arzneimittel-Kompass 2022 des WIdO beleuchtet Fragen der Arzneimittelversorgung, ein Schwerpunkt ist das Thema Polypharmazie bei Älteren. Weit mehr als die Hälfte der älteren Patienten sind von Polypharmazie und den damit einhergehenden Risiken betroffen. **Kontakt:** Haben Sie Fragen an die AOK oder Themenwünsche für diese Seite? Dann schreiben Sie uns per E-Mail an: prodialog@bv.aok.de.

Versorgung von Frühgeborenen mit besonders geringem Geburtsgewicht, für die sich die Mindestmenge im kommenden Jahr von 14 auf 20 Fälle jährlich erhöht, werden es sechs Standorte weniger sein als 2022. Bundesweit beteiligen sich somit 157 neonatologische Abteilungen an der Versorgung.

„Die aktuellen Zahlen zeigen, dass die Mindestmengen-Regelungen trotz zahlreicher Ausnahme-Genehmigungen aufgrund gesunkener Fallzahlen in der Coronapandemie ihre Wirkung entfalten“, betont die Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Carola Reimann. „Das ist eine gute Nachricht, denn die Patientinnen und Patienten profitieren von der Konzentration dieser besonders komplizierten und riskanten Operationen. Die Mindestmengen sorgen nachweislich für mehr Routine und Erfahrung in den OP-Teams, für weniger Komplikationen und für eine geringere Sterblichkeit der Behandelten.“

Seit 2019 müssen Kliniken, die Mindestmengen-relevante Eingriffe vornehmen wollen, den Kassen auf Landesebene jeweils Mitte des Jahres ihre aktuellen Fallzahlen der letzten anderthalb Jahre mitteilen und eine Prognose für das Folgejahr abgeben. Die Landesverbände der Kassen entscheiden auf dieser Basis, ob sie die Prognose des Krankenhauses akzeptieren und eine Op-Erlaubnis für das Folgejahr erteilen. In der AOK-Karte sind die gemeldeten Fallzahlen für jede einzelne Klinik verzeichnet. „Die konkreten Op-Zahlen sind ein wichtiges Indiz für Patientinnen und Patienten, die vor planbaren Operationen stehen. Hier ist auch für einweisende Ärztinnen und Ärzte sofort erkennbar, ob die geforderten Fallzahlen tatsächlich erreicht worden sind. Denn eine positive Prognose können auch Kran-

kenhäuser erhalten, die die Mindestmenge in der Vergangenheit unterschritten haben, zum Beispiel aus organisatorischen oder personellen Gründen“, so die Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes. Die Informationen aus der Mindestmengen-Transparenzkarte fließen auch in den AOK-Gesundheitsnavigator ein und werden dort nach Eingabe einer relevanten Behandlung in der Krankenhaussuche angezeigt.

Weitere Konzentration komplexer Leistungen gefordert

Reimann erneuerte die Forderung der AOK, dass Qualitäts- und Strukturvorgaben bei der anstehenden Krankenhaus-Reform eine wichtige Rolle spielen sollten. „Die Konzentration komplexer Leistungen ist sinnvoll und notwendig, um die Behandlungsqualität zu verbessern und die Patientensicherheit zu erhöhen. Hier hinken wir in Deutschland im Vergleich zu vielen anderen europäischen Staaten deutlich hinterher. Es braucht dringend eine Reform der Krankenhausplanung, die eine bestmögliche Versorgungsqualität für die Patientinnen und Patienten gewährleistet und gleichzeitig eine bedarfsgerechte Versorgung sowie bessere Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten sichert“, so Reimann.

„Wir haben erst kürzlich ein Konzept an die Regierungskommission übermittelt, wie diese Reform der Krankenhausplanung zusammen mit einer Reform der Vorhaltefinanzierung für die Kliniken gelingen kann.“ Neben dem Ausbau der bestehenden Mindestmengen sollten aus Sicht der AOK weitere bundeseinheitliche Qualitäts- und Strukturvorgaben geschaffen werden.

Zur Mindestmengen-Transparenzkarte: www.aok.de/gp/aerzte-psychotherapeuten/einweisende-aerzte-mindestmengen

Mindestmengen sollen wie Leitplanken wirken

Kaum in einem Bereich stehen die Mindestmengen mehr in der Kritik, als in der Versorgung von Neugeborenen. Warum hier ein erfahrenes Team wichtiger ist als die Wohnortnähe, erläutert Jürgen Malzahn, Leiter der Abteilung Stationäre Versorgung im AOK-Bundesverband.

Herr Malzahn, im Zuge der Anhebung der Mindestmenge auf 20 verlieren nächstes Jahr bundesweit sechs Klinik-Standorte die Erlaubnis, die Frühgeborenen mit besonders geringem Geburtsgewicht zu versorgen. Warum ist es aus Sicht der AOK eine gute Entwicklung, wenn Klinik-Abteilungen aus der Versorgung ausscheiden?

Bei der Festlegung der Mindestmengen durch den G-BA handelt es sich ja letztlich um einen normativen Akt – vergleichbar mit der Geschwindigkeitsbegrenzung auf Straßen. Aber genau wie die Geschwindigkeitsbegrenzung hat dieser normative Akt gute Gründe. Sie ergeben sich aus der aktuellen Studienlage. Erst jüngst hat eine wissenschaftliche Publikation des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen bestätigt, dass es bei der Frühchen-Versorgung einen generellen Zusammenhang zwischen der Fallzahl und den Behandlungsergebnissen gibt: In Kliniken, die viele Fälle pro Jahr versorgen, ist im Mittel eine niedrigere Sterblichkeit bei den sehr kleinen Frühgeborenen festzustellen.

Das ist kein Zufall, sondern medizinisch plausibel. Denn bei diesen hochkomplexen Behandlungen braucht es neonatologische Erfahrung im gesamten Behandlungsteam. Alle Beteiligten müssen gemeinsam schnell und richtig reagieren, wenn es zu Komplikationen kommt. Und das bekommt man nur mit der entsprechenden Erfahrung hin. Nun kann es sein, dass eine Klinik im Einzelfall trotz geringer Fallzahl gute Behandlungsergebnisse erzielt – aber das ist dann eben eher die Ausnahme als die Regel. Im Informationsportal www.perinatalzentrum.org wird das alles transparent gemacht, hier können sich alle Interessierten informieren.

Die Gegner der Abteilungs-Schließungen argumentieren, dass eine wohnortnahe Versorgung der Frühgeborenen sichergestellt werden müsse. Ist das nicht ein Argument dafür, Abteilungen trotz geringer Fallzahlen offen zu halten?

Sicherlich muss man sich jeden Einzelfall genau anschauen, um zu ver-

hindern, dass es in bestimmten Regionen zu einer Unterversorgung kommt. Dabei ist aber zu bedenken, dass Frühgeburten sich in der Regel ankündigen. Dann findet frühzeitig eine sogenannte pränatale Verlegung statt. Das heißt, dass die werdenden Mütter bereits vor der Einbindung in ein Perinatalzentrum oder zumindest in dessen Nähe gebracht werden. So können sie sich darauf verlassen, dass ihr Kind von einem erfahrenen Team versorgt wird.

Das ist übrigens auch in anderen europäischen Ländern geübte Praxis. So gibt es die niedrigste Säuglings- und Müttersterblichkeit Europas in Finnland, wo die Geburtshilfe auf weniger als zehn Standorte konzentriert ist.

Insofern zieht das Argument der wohnortnahen Versorgung bei der Frühgeborenen-Versorgung nicht wirklich. Es geht doch darum, die bestmögliche Behandlung der Kinder durch erfahrene Teams zu erreichen – und die kann man mit pränatalen Verlegungen auch bei weiteren Entfernungen gewährleisten.

Warum engagiert sich die AOK bei dem Thema mit der Veröffentlichung der Mindestmengen-Transparenzkarte und den entsprechenden Transparenzlisten?

Wir veröffentlichen die Ergebnisse der aktuellen Mindestmengen-Entscheidungen ja inklusive der von den einzelnen Kliniken gemeldeten Fallzahlen, die Basis für diese Entscheidungen waren. Die aktuellen Fallzahlen können Patientinnen und Patienten und einweisenden Ärzten wichtige Hinweise auf die Routine der operierenden Ärzte geben. Denn eine positive Prognose konnten auch Kliniken erhalten, die die notwendige Zahl von Op aus organisatorischen oder personellen Gründen nicht erbracht haben – aber glaubhaft nachweisen konnten, dass die Gründe dafür ausgeräumt wurden.

In den letzten Entscheidungsrounden wurden auch die COVID-19-Pandemie und die daraus resultierenden Schwierigkeiten bei der Erfüllung der Mindestmengen berücksichtigt. Unsere Transparenzkarte macht das alles sichtbar.



Dr. Jürgen Malzahn ist Leiter der Abteilung Stationäre Versorgung und Rehabilitation beim AOK-Bundesverband. © AOK BUNDESVERBAND