

Pressemitteilung

Qualitätsmonitor für Schleswig-Holstein: Konzentrationsprozess bei komplexen Operationen setzt sich fort

Weniger Kliniken, mehr Erfahrung: Mindestmengen verändern die Krankenhausversorgung im Norden

Kiel, 17. Juli 2026

Die Einführung und die Anhebung von Mindestmengen für bestimmte Operationen zeigen in Schleswig-Holstein Wirkung. Immer weniger Krankenhäuser führen komplexe Eingriffe durch. Gleichzeitig behandeln die verbleibenden Standorte deutlich mehr Patientinnen und Patienten. Das belegen die jetzt veröffentlichten Daten des „Qualitätsmonitors“ des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) für das Jahr 2024. Besonders deutlich ist die Entwicklung bei Lungenkrebs-Operationen. Im Jahr 2024 wurden nur noch 17 Prozent der Eingriffe an Klinikstandorten vorgenommen, die weniger als 75 Lungenkrebs-Operationen pro Jahr durchführten. Vier Jahre zuvor lag dieser Anteil noch bei mehr als 40 Prozent. „Die Daten des Qualitätsmonitors belegen, dass Mindestmengen Krankenhausleistungen gezielt an erfahrenen Standorten bündeln. Das stärkt die Versorgungsqualität und erhöht die Patientensicherheit bei komplexen Operationen“, sagt Tom Ackermann, Vorstandsvorsitzender der AOK NordWest. Mit der weiteren Anhebung der Mindestmengen rechnet der AOK-Chef in den kommenden Jahren mit einer weiteren Konzentration dieser Leistungen. Auch bei Krebsoperationen insgesamt zeigt sich ein positiver Trend. Immer mehr Patientinnen und Patienten werden in Kliniken operiert, die von der Deutschen Krebsgesellschaft als Krebszentrum zertifiziert sind.

Brustkrebs-OPs an weniger Standorten

Ein Stagnations-Effekt ist in Schleswig-Holstein bei den Brustkrebs-Operationen zu erkennen: Während 2020 noch 555 Frauen mit Brustkrebs (22,3 Prozent aller Fälle) in Kliniken mit weniger als 100 Fällen pro Jahr operiert wurden, waren es 2024 insgesamt 589 Frauen (22,1 Prozent aller Fälle). Allerdings erhöhte sich die durchschnittliche

jährliche Fallzahl je Klinik von 113 im Jahr 2020 auf 148 im Jahr 2024, die Zahl der an der Versorgung beteiligten Kliniken sank in diesem Zeitraum um mehr als 18 Prozent (von 22 auf 18 Kliniken). Für Brustkrebs-Operationen ist vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) 2024 eine Mindestmenge von 50 Fällen pro Jahr eingeführt worden, die 2025 auf 100 Fälle pro Jahr angehoben worden ist.

Mindestmengen-Regelung wirkt sich positiv auf Lungenkrebs-OPs aus

Bei Lungenkrebs-Operationen, für die seit 2024 eine Mindestmenge von 40 Fällen pro Jahr und seit 2025 von 75 Fällen pro Jahr gilt, ist in Schleswig-Holstein ein Konzentrationsprozess zu erkennen. So wurden 2020 noch über 40 Prozent aller Fälle (340 Patientinnen und Patienten) an Klinikstandorten operiert, die weniger als 75 Lungenkrebs-Fälle pro Jahr vorweisen konnten. 2024 waren es nur noch 17 Prozent (140 Patientinnen und Patienten). Die durchschnittliche Fallzahl je Klinik stieg von 2020 bis 2024 deutlich von 50 auf 69 Fälle pro Jahr, die Zahl der operierenden Kliniken sank von 16 Standorten im Jahr 2020 auf zwölf im Jahr 2024.

Positive Effekte auch bei komplexen Operationen

Ähnliche Effekte zeigen sich in Schleswig-Holstein bei komplexen Operationen an der Bauchspeicheldrüse, für die über viele Jahre eine Mindestmenge von zehn Eingriffen pro Jahr galt, die 2024 auf 15 und 2025 auf 20 Operationen pro Jahr angehoben worden ist. Die Durchschnittszahl der Fälle je Klinik stieg von 24 im Jahr 2020 auf 32 im Jahr 2024. Auch bei dieser Indikation sank die Zahl der an der Versorgung beteiligten Kliniken zuletzt deutlich um ein Viertel (von 16 Standorten im Jahr 2020 auf zwölf Standorte im Jahr 2024).

Bei komplexen Operationen an der Speiseröhre ist die langjährig geltende Mindestmenge von zehn Eingriffen pro Jahr bereits 2023 auf 26 Eingriffe pro Jahr angehoben worden. Hier sind in Schleswig-Holstein deutliche Veränderungen zu erkennen: Die durchschnittliche Fallzahl je Klinik hat sich zwischen 2020 und 2024 von 19 auf 28 Fälle pro Jahr erhöht. Im gleichen Zeitraum hat sich die Zahl der an der Versorgung dieser komplexen Eingriffe beteiligten Krankenhäuser mehr als halbiert: Sie sank von neun auf vier Standorte.

Bewegung bei Steuerung in zertifizierte Krebszentren

Bewegung gibt es in Schleswig-Holstein laut Qualitätsmonitor bei der Steuerung von Krebsfällen in Krankenhäuser, die als Krebszentren zertifiziert sind. Der Anteil der Operationen bei Brustkrebs in nicht-zertifizierten Krankenhäusern ist im Vergleich zu den Vorjahren deutlich von 22 Prozent auf 13 Prozent in 2023 gesunken. 2024 ist er jedoch wieder auf 16 Prozent angestiegen. 2024 wurden insgesamt 429 Patientinnen mit Brustkrebs in nicht-zertifizierten Zentren operiert.

Bei den Lungenkrebs-Operationen liegt der Anteil der Fälle, die in Zentren operiert werden, deutlich niedriger als beim Brustkrebs. So wurden 2024 insgesamt 73 Prozent der Behandlungsfälle (611 Fälle) in Lungenkrebszentren operiert, die von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert worden sind. Im Vergleich zu 2020 (57 Prozent beziehungsweise 455 Fälle) ist jedoch ein deutlicher Trend nach oben zu verzeichnen. „Die Verantwortlichen in den Ländern sollten die Zentralisierung von Krebsbehandlungen in zertifizierten Kliniken weiter vorantreiben, denn die Behandlung in diesen Zentren bietet klar belegte Überlebensvorteile für die Patientinnen und Patienten“, so AOK-Chef Ackermann. „Neben Fallzahlvorgaben müssen die zertifizierten Zentren zahlreiche weitere Kriterien zur Struktur- und Prozessqualität erfüllen und eine leitliniengerechte Behandlung gewährleisten.“

Krankenhausreform nicht weiter aufweichen

Neben den Mindestmengen sollen im Rahmen der bundesweiten Krankenhausreform auch die Einführung von insgesamt 64 Leistungsgruppen mit speziellen Anforderungen an die Behandlungsqualität verknüpft und damit die Spezialisierung der Kliniken gefördert werden. Den Anfang hat NRW im Jahre 2024 mit einer neuen Krankenhausplanung gemacht. Doch statt für mehr Behandlungsqualität und -sicherheit im Interesse der Patientinnen und Patienten zu sorgen, wurde die Reform in NRW und jetzt auch auf Bundesebene immer stärker durch Kompromisse zwischen Bund und Ländern aufgeweicht. „Wir werden uns weiterhin konstruktiv für eine qualitätsorientierte Konzentration der Krankenhauslandschaft einsetzen. Qualitätsvorgaben sind kein Selbstzweck. Schließlich dienen diese der besseren Behandlung der Patientinnen und Patienten. Ausnahmen müssen gut begründet sein und dürfen nicht zur Regel werden“, so Ackermann.