

Pressemitteilung

Qualitätsmonitor: Mindestmengen bündeln komplexe Operationen an weniger Klinikstandorten

AOK erwartet weitere Konzentrationsprozesse, die die Behandlungsergebnisse verbessern und die Patientensicherheit erhöhen

Dortmund, 17. Juli 2026

Die Einführung und weitere Anhebung von Mindestmengen für bestimmte Operationen haben die Krankenhausversorgung in Westfalen-Lippe weiter konzentriert. Immer weniger Klinikstandorte führen diese Eingriffe durch. Gleichzeitig steigt die Zahl der behandelten Fälle je Standort. Das zeigt das Online-Portal „Qualitätsmonitor“ des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO), das jetzt mit Daten für das Jahr 2024 aktualisiert worden ist. Danach wurden im Jahr 2024 beispielsweise bei Brustkrebs-Operationen nur noch neun Prozent der Fälle an Klinikstandorten operiert, die weniger als 100 Fälle pro Jahr vorweisen konnten. Im Jahr 2020 waren es noch über 16 Prozent. „Die Datenreihen des Qualitätsmonitors zeigen eindrucksvoll, dass die Mindestmengen ein wirksames Instrument zur Bündelung von Krankenhausleistungen an geeigneten Standorten sind. Durch die Erhöhung der bestehenden Mindestmengen sind in den nächsten Jahren weitere Konzentrationsprozesse zu erwarten, die die Behandlungsergebnisse verbessern und die Patientensicherheit bei diesen komplexen Operationen fördern“, so Tom Ackermann, Vorstandsvorsitzender der AOK NordWest.

Mindestmengen-Regelung wirkt sich positiv auf Brustkrebs-OPs aus
Ein deutlicher Konzentrations-Effekt ist infolge der neuen Mindestmengen-Regelung in Westfalen-Lippe bei den Brustkrebs-Operationen zu erkennen: Während 2020 noch 1.166 Frauen mit Brustkrebs (16,4 Prozent aller Fälle) in Kliniken mit weniger als 100 Fällen pro Jahr operiert wurden, waren es 2024 nur noch 682 Frauen (9,1 Prozent aller Fälle). Die durchschnittliche jährliche Fallzahl

Seite 1 von 3

je Klinik erhöhte sich von 115 im Jahr 2020 auf 148 im Jahr 2024, die Zahl der an der Versorgung beteiligten Kliniken sank in diesem Zeitraum um mehr als 17 Prozent (von 62 auf 51 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.

Lungenkrebs-OPs konzentriert an weniger Standorten

Bei Lungenkrebs-Operationen, für die seit 2024 eine Mindestmenge von 40 Fällen pro Jahr und seit 2025 von 75 Fällen pro Jahr gilt, war der Konzentrationsprozess in Westfalen-Lippe noch stärker ausgeprägt als bei Brustkrebs. So wurden 2020 noch rund 22 Prozent aller Fälle (491 Patientinnen und Patienten) an Klinikstandorten operiert, die weniger als 75 Fälle mit Lungenkrebs pro Jahr vorweisen konnten. 2024 waren es nur noch 9,7 Prozent (245 Patientinnen und Patienten). Die durchschnittliche Fallzahl je Klinik stieg von 2020 bis 2024 deutlich von 59 auf 91 Fälle pro Jahr, die Zahl der operierenden Kliniken sank von 38 Standorten im Jahr 2020 auf 28 im Jahr 2024.

Positive Effekte auch bei komplexen Operationen

Ähnliche Effekte zeigen sich in Westfalen-Lippe 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. Im Jahr 2020 wurden noch 392 Patientinnen und Patienten mit Bauchspeicheldrüsenkrebs (33,6 Prozent aller Fälle) in Kliniken mit weniger als 20 Fällen pro Jahr operiert, im Jahr 2024 waren es laut Qualitätsmonitor nur noch 199 (15,9 Prozent aller Fälle). Die Durchschnittszahl der Fälle je Klinik stieg von 21 im Jahr 2020 auf 30 im Jahr 2024. Auch bei dieser Indikation sank die Zahl der an der Versorgung beteiligten Kliniken zuletzt deutlich um ein Viertel (von 56 Standorten im Jahr 2020 auf 42 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 deutliche Veränderungen in Westfalen-Lippe zu erkennen: 2020 fanden gut zwei Drittel aller Eingriffe (337 Operationen und damit 67,7 Prozent aller Fälle) in Kliniken ohne Erfüllung der aktuell gültigen Mindestmenge von 26 statt. 2024 waren es nur noch 12,7 Prozent (66 Operationen). Die durchschnittliche Fallzahl je Klinik hat sich zwischen 2020 und 2024 mehr als verdoppelt - von 12 auf 31 Fälle pro Jahr. Im gleichen Zeitraum hat sich die Zahl der an der Versorgung dieser komplexen Eingriffe beteiligten Krankenhäuser mehr als halbiert: Sie sank von 40 auf 17 Standorte.

Nur teilweise Bewegung bei Steuerung in zertifizierte Krebszentren

Wenig Bewegung gibt es in Westfalen-Lippe laut Qualitätsmonitor bei der Steuerung von Fällen mit Brustkrebs in Krankenhäuser, die als Krebszentren zertifiziert sind. Der Anteil der Operationen in nicht-zertifizierten Krankenhäusern ist gegenüber den Vorjahren von acht Prozent leicht gestiegen und lag 2023 und 2024 bei rund elf Prozent und entspricht dem Bundesdurchschnitt. 2024 wurden insgesamt 880 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 in Westfalen-Lippe 2024 insgesamt 57 Prozent der Behandlungsfälle (1.445 Fälle) in Lungenkrebszentren operiert, die von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert worden sind. Im Vergleich zu 2020 (32 Prozent beziehungsweise 717 Fälle) ist der Anteil deutlich gestiegen. „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 müssten 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 faule Kompromisse zwischen Bund und Ländern aufgeweicht. „Mehr Behandlungsqualität und -sicherheit im Interesse der Patientinnen und Patienten hat zuletzt kaum noch eine Rolle gespielt“, sagt Ackermann. Der AOK-Chef hofft, dass die noch ausstehenden Rechtsverordnungen auf Bundesebene zeitnah und zielorientiert auf den Weg gebracht werden. „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.“ Kritisch blickt Ackermann auch auf die Sonderregelungen, die faktisch nur für NRW greifen: „Weil NRW bereits 2024 die Leistungsgruppen zugewiesen hat, bleiben diese bis 2030 unangetastet.“ Das konserviere jahrelang die Strukturen.