Pressemitteilung

Berlin, 15. April 2025

HAUSANSCHRIFT Rosenthaler Str. 31 · 10178 Berlin
POSTANSCHRIFT Postfach 11 02 46 · 10832 Berlin
TELEFON +49 30 34646 – 2393
FAX +49 30 34646 – 2144
INTERNET www.wido.de
E-MAIL wido@wido.bv.aok.de

Qualitätsmonitor zeigt deutliche Konzentration bei Speiseröhren-OPs nach Anhebung der Mindestmenge

Wenig Fortschritte bei Steuerung von Herzinfarkt- und Brustkrebs-Fällen in geeignete Kliniken

Berlin. Bei komplexen Operationen an der Speiseröhre hat es durch die Anhebung der Mindestmenge von 10 auf 26 Eingriffe im Jahr 2023 eine deutliche Konzentration der Leistungen auf weniger Klinik-Standorte mit höheren Fallzahlen gegeben. Das machen heute aktualisierte Daten im Online-Portal „Qualitätsmonitor“ des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) transparent: Während 2022 noch 42 Prozent der Fälle in Kliniken mit weniger als 26 Eingriffen pro Jahr behandelt wurden, waren es im Jahr der Mindestmengen-Anhebung 2023 nur noch 23 Prozent (Abbildung 1).

„Die Daten bestätigen den positiven Trend, der auch in der Mindestmengen-Transparenzkarte der AOK sichtbar ist“, sagt WIdO-Geschäftsführer Jürgen Klauber. „Dass trotz höherer Fallzahl-Vorgaben trotzdem noch etwa jede vierte Speiseröhren-OP in Kliniken unterhalb der Mindestmenge durchgeführt wurde, ist durch Ausnahme- und Übergangsregelungen zu erklären, die im Einzelfall auch fallzahlschwächeren Kliniken auf Basis einer positiven Prognose die Operationen erlauben.“ Die größten Fortschritte bei der Konzentration der Leistungen gab es laut Qualitätsmonitor in Hessen: Während hier 2022 nur 13 Prozent der Behandlungen in Kliniken mit mehr als 26 Fällen pro Jahr durchgeführt wurden, waren es 2023 bereits 75 Prozent.

Stagnation bei Steuerung von Herzinfarkt-Patientinnen und -Patienten in geeignete Kliniken

Für alle sechs im Qualitätsmonitor abgebildeten Indikationen sind heute die Kennzahlen und Daten für das Jahr 2023 ergänzt worden. Sie erlauben eine längerfristige Betrachtung der Entwicklung bei bestimmten Qualitätsthemen, die auch mit der anstehenden Krankenhausreform adressiert werden. So ist bei den Herzinfarkt-Behandlungen in Kliniken ohne Herzkatheterlabor (HKL) nach einem positiven Trend in den letzten Jahren nun eine gewisse Stagnation sichtbar: Der Anteil der Patientinnen und Patienten mit einem Herzinfarkt, die in einer Klinik ohne HKL-Verfügbarkeit behandelt wurden, lag sowohl 2022 als auch 2023 relativ konstant bei knapp 5 Prozent (Abbildung 2). „Wir verzeichnen für 2023 insgesamt 8.430 Herzinfarkt-Fälle, die nicht leitliniengerecht versorgt wurden. Damit können die Verantwortlichen im Bund und in den Ländern nicht zufrieden sein, zumal wir Kliniken mit unklaren Angaben zum Herzkatheterlabor oder ohne tägliche Rund-um-die-Uhr-Versorgung hier noch gar nicht eingerechnet haben. Die Einführung der Leistungsgruppen im Rahmen der Krankenhausreform kann zur Reduzierung dieser Fehlversorgungsrate beitragen, wenn sie konsequent umgesetzt wird“, so die Einschätzung von WIdO-Geschäftsführer Jürgen Klauber.

Dass es bei der besseren Steuerung der Notfallpatientinnen und -patienten in die „richtigen“ Kliniken noch Potenzial gibt, macht auch der Vergleich der Bundesländer im Qualitätsmonitor deutlich: In Hamburg liegt der Fehlversorgungsanteil bei 0,6 Prozent. Gerade einmal 26 Herzinfarkt-Patienten sind dort in Kliniken ohne Herzkatheterlabor gelandet. Im Saarland dagegen waren es 291 Fälle, was etwa 10 Prozent aller Herzinfarkt-Behandlungen in diesem Bundesland entspricht (Abbildung 3).

11 Prozent der Brustkrebs-Patientinnen nicht in Brustkrebs-Zentren behandelt

Auch hinsichtlich der operativen Behandlung von Brustkrebs in Krankenhäusern, die als Brustkrebs-Zentrum zertifiziert sind, zeigt der Qualitätsmonitor nach einem positiven Trend in den letzten Jahren zuletzt kaum noch Bewegung: Weiterhin werden mehr als 11 Prozent der Patientinnen mit Brustkrebs in nicht-zertifizierten Kliniken operiert (2023: 8.591 Fälle, 2022: 8.665 Fälle). Auch im Ländervergleich zeigen sich kaum Fortschritte: So wird in Sachsen-Anhalt nach wie vor mehr als jede vierte Frau mit Brustkrebs in einer Klinik operiert, die nicht von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziert ist (Abbildung 4). „Die Einführung und jüngste Anhebung der Mindestmengen für Brustkrebs-Operationen ist sicherlich ein Fortschritt und wird die Konzentration der Versorgung fördern. Allerdings sollte der Fokus der Politik noch mehr auf einer Zentralisierung der Behandlungen in zertifizierten Kliniken liegen, die neben der Mindestmenge viele weitere Struktur- und Prozesskriterien erfüllen. Die Behandlung in diesen Zentren bietet laut Studienlage klare Überlebensvorteile für die betroffenen Patientinnen“, betont Jürgen Klauber.

Qualitätsmonitor macht Qualität der Krankenhausversorgung transparent

Das Online-Portal „Qualitätsmonitor“ macht Struktur- und Qualitätsunterschiede in der stationären Versorgung transparent. Es ermöglicht Auswertungen nach verschiedenen Qualitäts- und Strukturindikatoren zu den Indikationen Herzinfarkt, Brustkrebs, Lungenkrebs, Versorgung von Schenkelhalsbrüchen sowie zu komplexen chirurgischen Eingriffen an der Bauchspeicheldrüse und der Speiseröhre. Zudem bietet des Portal Zeitreihen zur Darstellung der Entwicklung bei verschiedenen Qualitätsthemen, regionale Vergleiche zwischen den Bundesländern und Daten zu einzelnen Kliniken. Die Nutzerinnen und Nutzer haben die Möglichkeit, die Qualitätskennzahlen in Karten oder Diagrammen zu visualisieren und herunterzuladen. Die Daten im Qualitätsmonitor werden jährlich aktualisiert.

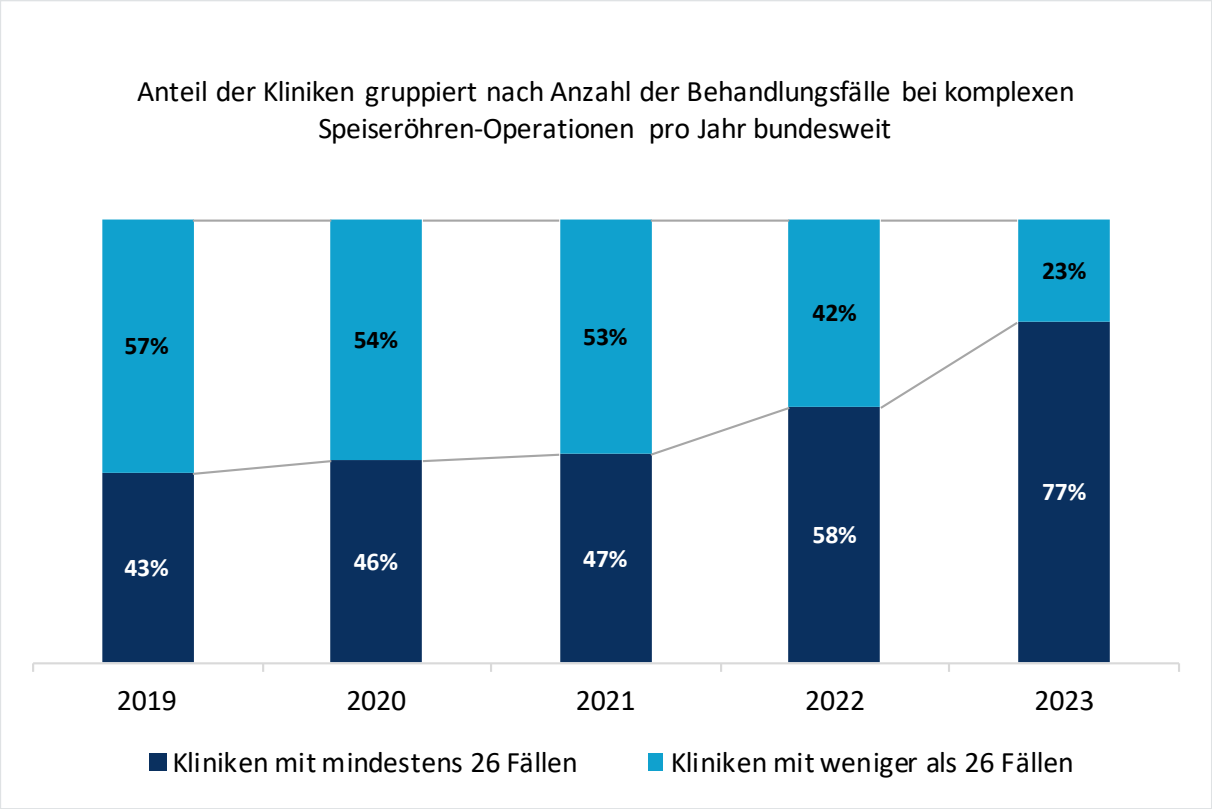
Mehr Infos: http://www.qualitaetsmonitor.de

Pressekontakt:
Wissenschaftliches Institut der AOK

Peter Willenborg
Telefon +49 30 34646 – 2467
Mobil +49 173 8607866
E-Mail presse@wido.bv.aok.de

Zentralisierung bei Speiseröhren-Operationen nach Anhebung der Mindestmenge

Abbildung 1: Kliniken nach Behandlungsfällen bei komplexen Speiseröhren-Operationen (2023)



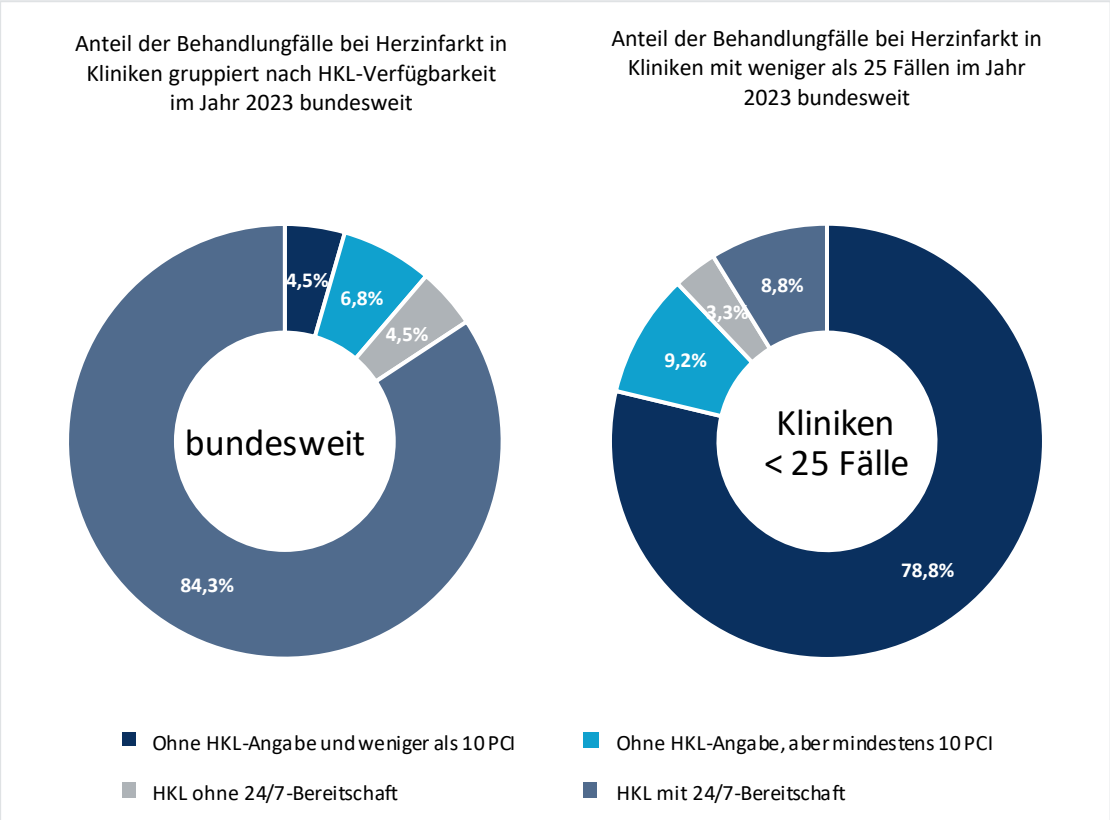
Für komplexe Speiseröhren-Operationen wurde zum Jahr 2023 die Mindestmenge von 10 Fällen auf 26 Fälle angehoben.

Quelle: Selbstangaben der Kliniken in strukturierten Qualitätsberichten für 2023, http://www.qualitaetsmonitor.de

© WIdO 2025

In Kliniken mit wenigen Behandlungsfällen meist keine adäquate Ausstattung zur Akutbehandlung von Herzinfarkten

Abbildung 2: Behandlungsfälle mit Herzinfarkt – Verteilung nach Verfügbarkeit eines Herzkatheterlabors in der behandelnden Klinik (2023)



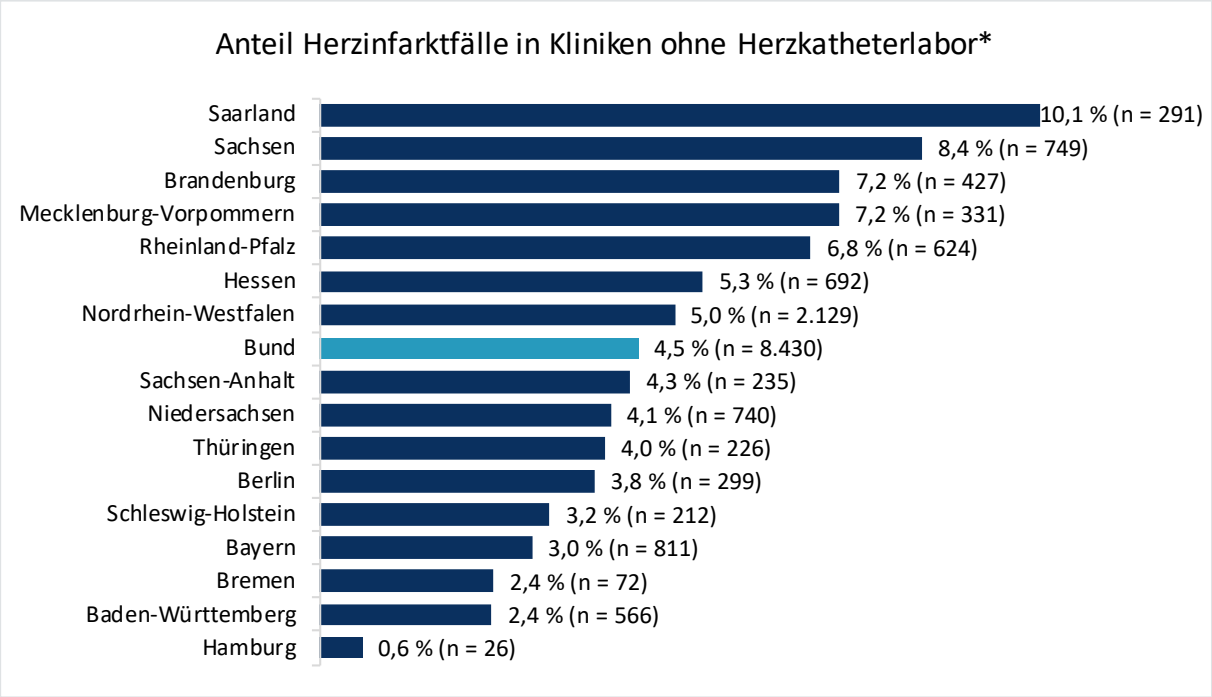
Mittels perkutaner koronarer Intervention (PCI) – den therapeutischen Herzkathetern – können in einem Herzkatheterlabor (HKL) die Herzkranzgefäße geöffnet werden, die infolge eines schweren Herzinfarktes verschlossen sind. Bei Kliniken ohne HKL-Angabe und weniger als 10 dokumentierten PCI ist nicht vom Vorhandensein dieser wichtigen Behandlungsstrukturen auszugehen.

Quelle: Selbstangaben der Kliniken in strukturierten Qualitätsberichten für 2023, http://www.qualitaetsmonitor.de

© WIdO 2025

Große regionale Unterschiede in der Herzinfarktversorgung

Abbildung 3: Herzinfarktfälle in Kliniken ohne Herzkatheterlabor – Anteil nach Bundesland (2023)



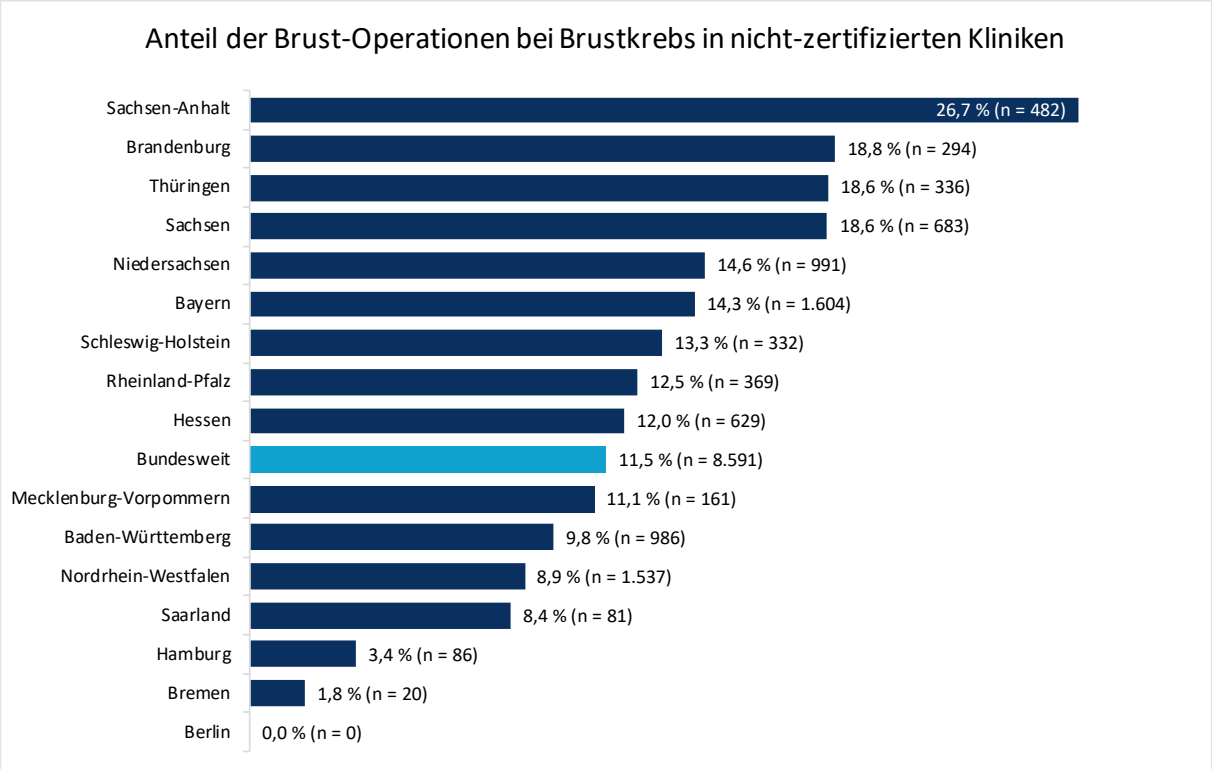
Mittels perkutaner koronarer Intervention (PCI) – den therapeutischen Herzkathetern – können in einem Herzkatheterlabor (HKL) die Herzkranzgefäße geöffnet werden, die infolge eines schweren Herzinfarktes verschlossen sind.
** Bei Kliniken ohne HKL-Angabe und weniger als 10 dokumentierten PCI ist nicht vom Vorhandensein dieser wichtigen Behandlungsstrukturen auszugehen.*

Quelle: Selbstangaben der Kliniken in strukturierten Qualitätsberichten für 2023, http://www.qualitaetsmonitor.de

© WIdO 2025

Nach wie vor zu viele Kliniken ohne Zertifizierung bei Brustkrebs-Operationen

Abbildung 4: Kliniken ohne Zertifizierung als Brustkrebszentrum – Anteil nach Bundesland (2023)



Brustkrebszentren sind spezialisierte, interdisziplinäre Behandlungsnetzwerke. Diese Netzwerke müssen wichtige personelle und strukturelle Mindestanforderungen für die Behandlung von Brustkrebs erfüllen und ausreichend Behandlungserfahrung nachweisen.

Quelle: Selbstangaben der Kliniken in strukturierten Qualitätsberichten für 2023, DKG- und ÄKZert-Zertifizierungsstellen, http://www.qualitaetsmonitor.de

© WIdO 2025