

Versorgungsqualität in der operativen Medizin

E. Sebastian Debus
Reinhart T. Grundmann
(Hrsg.)

Versorgungsqualität in der operativen Medizin

Zentren, Mindestmengen und Behandlungsergebnisse

Hrsg.

E. Sebastian Debus

Universitäres Herz- und Gefäßzentrum
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Hamburg, Deutschland

Reinhart T. Grundmann

ehem. Wissenschaftlicher Medizinischer
Direktor Kreiskliniken Altötting-Burghausen
Burghausen, Deutschland

ISBN 978-3-662-60422-9 ISBN 978-3-662-60423-6 (eBook)
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-60423-6>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über ► <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Springer-Verlag GmbH Deutschland, ein Teil von Springer Nature 2020

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Umschlaggestaltung: deblik Berlin

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Vorwort

Die vorliegende Untersuchung beschäftigt sich mit medizinischen Zentren, ihrer Definition, ihrer Qualität und ihren Qualitätsansprüchen und damit auch mit Fallzahlen und Mindestmengen in der Chirurgie. Die Qualitätsanforderungen an ein „Zentrum“ sind in Deutschland nicht einheitlich vorgegeben, Zertifizierungen sind nicht Pflicht, um den Titel „Zentrum“ auf der Klinik-Website zu führen. Es gibt Initiativen – auch an kleineren Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung –, die ohne eindeutige Alleinstellungsmerkmale den Zentrumsbegriff verwenden, wobei dann auf eine interdisziplinäre Zusammenarbeit hingewiesen wird. Genügt dies aber schon? und welche strukturellen Voraussetzungen sollten sonst noch erfüllt sein, um von einem Zentrum zu sprechen? Strukturelle Voraussetzungen, je nach Fachgebiet und Prüfverfahren unterschiedlich, werden zwar bei einer Zertifizierung abgefragt, aber auch der Nachweis bestimmter Strukturen garantiert noch nicht das Entscheidende, eine hohe Ergebnisqualität. Den Beweis einer verbesserten Ergebnisqualität bleibt die Zertifizierung zunächst einmalig schuldig, schon deshalb, weil Qualitätsparameter variieren und Ergebnisberichte ohne Risikoadjustierung der Daten problematisch und für ein Benchmarking nur bedingt geeignet sind. Auch fehlt den meisten Zertifizierungen eine sichere Überprüfung von externer und interner Validität der Daten. Ohne Kontrolle der externen Validität, nämlich der Klärung der Frage, ob wirklich alle Patienten von den teilnehmenden Kliniken in die Ergebnisberichte eingegeben wurden, ist keine sichere Aussage darüber zu machen, wie repräsentativ die Daten sind. Gleiches gilt für die interne Validität der Daten, wenn deren Korrektheit durch ein Auditing nicht überprüft wird. Da der Begriff Zentrum nicht geschützt ist, kann folglich nicht primär behauptet werden, dass die Behandlung in einem Zentrum besser als in einem Nicht-Zentrum ist. Der Begriff „Zentrum“ suggeriert dem Patienten eine Expertise, die nicht zwangsläufig belegt werden muss oder belegt ist (Schrappe 2007; Erbsen et al. 2010; Arbeitsgruppe 2015).

Was die Ergebnisqualität angeht, so wird sie häufig mit der Erfüllung geforderter Fallzahlen gleichgesetzt. Die Fallzahlen, als Mindestmengen zur Qualitätssicherung deklariert, halten wissenschaftlichen Kriterien aber nicht immer stand und variieren international für ein und denselben Eingriff ganz erheblich, was dann dazu führt, sich bei zu fordernden Mindestmengen auf den kleinstmöglichen Nenner zurückzuziehen oder sich auf wenige, gut überprüfbare Eingriffe zu beschränken. Außerdem beziehen sich die Angaben mehrheitlich auf das Fallaufkommen einer Institution, nicht aber auf das des einzelnen Chirurgen. Welche Anforderungen an ein Zentrum unter den Gesichtspunkten von Prozess-, Struktur- und Ergebnisqualität zu stellen sind, soll demnach in der vorliegenden Übersicht dargestellt werden. Dabei haben wir uns auf die Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Allgemein und Viszeralchirurgie (DGAV) und ihre Definition von Referenz-, Exzellenz- und Kompetenzzentren, Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) und Anforderungen der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) sowie die Onkologischen Spitzenzentren der Deutschen Krebshilfe und Onkologische Zentren und Organkrebszentren der Deutschen Krebshilfe fokussiert. Fragen, die es zu beantworten galt, waren unter anderen:

- Was sind die Zertifizierungsanforderungen für Zentren der genannten Fachgesellschaften?
- Von wem und wie werden die Anforderungsprofile kontrolliert?
- Wie unterscheiden sich eventuell Universitätsklinika, Krankenhäuser der Maximalversorgung und Schwerpunktkrankenhäuser und andere von einander?
- Welche auf den Webseiten der Krankenhäuser aufgeführten Zentren sind tatsächlich durch Fachgesellschaften zertifiziert?
- Welche Belege gibt es für den Anspruch, dass die Behandlung in Zentren die Ergebnisqualität verbessert?
- Welche Mindestmengen werden bei verschiedenen Eingriffen gefordert und wie sieht hierzu die wissenschaftliche Datenbasis aus?
- Was können wir aus regionalen, überregionalen und internationalen Vergleichsuntersuchungen hinsichtlich erreichbarer Qualitätsstandards – die von Zentren einzuhalten sind – lernen?

In diesem Zusammenhang war es ein weiteres Anliegen dieser Arbeit, einen Überblick über die in Deutschland propagierten Organzentren zu bieten, der es dem interessierten Leser erleichtern soll, im Bedarfsfall auf das gewünschte Zentrum zurückzugreifen.

Basis dieser Untersuchung ist eine umfassende Literaturrecherche in Medline (PubMed) hinsichtlich der Publikationen zu den einzelnen Kapiteln in den letzten 10 Jahren.

Abschließend danken wir allen Mitarbeitern des Springer-Verlags, die in dieses Projekt eingebunden waren, für ihre Hilfe, allen voran Herrn Dr. Fritz Kraemer, der von Anfang an von unserem Konzept überzeugt war und es tatkräftig unterstützte.

Das Buch widmet der Seniorherausgeber seiner im April 2018 verstorbenen Ehefrau Margarethe Grundmann, die ihn so viele Jahre treusorgend begleitet hat.

E. Sebastian Debus

Reinhart T. Grundmann

Literatur

Arbeitsgruppe „Gute Zentrumszertifizierung“ der Bundesärztekammer (2015) Der Zentrumsbegriff in der Medizin. ► <http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/qualitaetssicherung/zentren-und-zertifizierung/zentrumsbegriff/>

Erbsen A, Rüdiger-Stürchler M, Heberer M (2010) Interdisziplinäre Zentren in Krankenhäusern? Ein Literaturüberblick. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes (ZEFQ) 104:39–44

Schrapppe M (2007) Medizinische Zentren – Systematik und Nutzen. Z Arztl Fortbild Qualitatssich 101:141–146

Inhaltsverzeichnis

1	Erfassung der Versorgungsqualität und Realität	1
	<i>Reinhard T. Grundmann und E. Sebastian Debus</i>	
1.1	Regionale/geografische Unterschiede in der Versorgungsqualität	3
1.2	Regionale Unterschiede in der Operationsindikation in Deutschland	15
1.3	Krankenhaus-Lehrstatus	19
1.4	Centers of Excellence/Akkreditierung durch die Fachgesellschaften	29
1.5	Administrative Krankenhaus-Akkreditierung und Zertifizierung	39
1.6	Krankenhaus- und Chirurgenranking	43
	Literatur	49
2	Fallvolumen und Ergebnis („Volume-Outcome-Beziehung“)	57
	<i>Reinhard T. Grundmann und Jessica Thomsen</i>	
2.1	Mindestanforderungen an Zentren	61
2.2	Deutsche Mindestmengenregelung	63
2.3	Ösophagusresektion	65
2.4	Magenresektion bei Karzinom und nicht-bariatrischen Indikationen	74
2.5	Pankreasresektion	79
2.6	Lebertransplantation und Leberresektion	89
2.7	Nierentransplantation	98
2.8	Chirurgie von Rektum und Kolon	102
2.9	Bariatrische Chirurgie	114
2.10	Kniegelenktotalendoprothese	120
2.11	Hüftgelenkersatz	130
2.12	Wirbelsäulenchirurgie	137
2.13	Karotisrevascularisation (Carotisendarteriektomie und Carotisstenting)	143
2.14	Bauchaortenaneurysma	153
2.15	Periphere arterielle Verschlusskrankheit	165
2.16	Lungenresektion bei Karzinom	170
2.17	Koronare Bypasschirurgie	179
2.18	Minimalinvasiver Aortenklappenersatz (TAVI)	184
2.19	Radikale Prostatektomie	188
2.20	Radikale Cystektomie	194
2.21	Chirurgie des Mammakarzinoms	201
	Literatur	208
3	Zertifizierungsanforderungen	231
	<i>Lena Taege und Reinhard T. Grundmann</i>	
3.1	Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie e. V. (DGAV e. V.)	232
3.2	Zertifizierungsanforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft	238
3.3	Anforderungen an Gefäßzentren	248
3.4	Zertifizierungsanforderungen an Traumazentren	252
	Literatur	258

4	Übersicht über die einzelnen zertifizierten Zentren in Kliniken der Maximalversorgung in Deutschland	259
	<i>Lena Taege</i>	
5	Zusammenfassende Darstellung der Gesamtzahl an Zentren und ihrer Zertifizierer (Kliniken der Maximalversorgung)	313
	<i>Lena Taege</i>	
5.1	Universitätskliniken	314
5.2	Krankenhäuser der nicht-universitären Maximalversorgung	319
5.3	Vergleich von universitären und nicht-universitären Maximalversorgern	322
6	Folgerung: Wie definiert sich ein Chirurgisches Zentrum?	325
	<i>E. Sebastian Debus und Reinhart T. Grundmann</i>	
	Serviceteil	
	Stichwortverzeichnis	331