



Gute Qualität im Krankenhaus

Im Bereich der Operationen und Untersuchungen ist die Medizin „Hand-Werk“. Um sein Handwerk gut auszuüben muss man üben. Deshalb ist es wichtig, sich Operateure auszusuchen, die ein und dieselbe Operation oder Untersuchung nicht nur einmal oder ein paarmal pro Jahr durchführen. Am besten, man findet ein Team, welches über einige Jahre in recht stabiler Zusammensetzung eine ganze Anzahl von Operationen ein und derselben Diagnose durchgeführt hat. Dann kann man davon ausgehen, dass die Beteiligten gut geübt und auf einander eingestellt sind.

Auch in der Gesundheitspolitik hat sich inzwischen die Ansicht durchgesetzt, dass gute Qualität nur dann zu haben ist, wenn die beteiligten Ärzte ausreichend Übung haben.

Deshalb dürfen in einigen Bereichen Operationen (im Fachjargon Prozeduren) nur dann abgerechnet werden, wenn Mindestmengen erfüllt sind. Aktuell trifft das auf sieben Operationen zu:

- Kniegelenk Totalendoprothese (TEP), 50 Operationen p.a.
- Komplexe Eingriffe am Oesophagus (Speiseröhre), 10 OP p.a.
- Komplexe Eingriffe Bauchspeicheldrüse, 10 OP p.a.
- Lebertransplantationen, 20 OP p.a.
- Nierentransplantationen, 25 OP p.a.
- Stammzelltransplantation
- Koronarchirurgische Eingriffe (Eingriffe am Herz, z.B. Stent)

Weiterführende Literatur findet sich im KH Report des WIdO

http://www.wido.de/khr_2017.html

Gemeinsamer Bundesausschuss (GBA) Literatur zu Qualität:

<https://www.g-ba.de/institution/presse/pressemitteilungen/zum-unterausschuss/3/>

Allerdings gibt es weitaus mehr Leistungen, bei denen eine Mindestzahl gefordert wird, weil die Qualität nachweisbar steigt wenn mehr Leistungen erbracht werden.^[1]

Die AOK fordert, die Mindestmengenregelung auf die Bereiche der Hüftendoprothesen, der Schilddrüsenoperationen, Brustkrebs-OPs und Geburtshilfe auszuweiten.^[2]

Der Gesetzgeber hat mit dem Krankenhaus-Strukturgesetz (KHSG)^[3] den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beauftragt, „einen Katalog planbarer Leistungen, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses von der Menge der erbrachten Leistungen abhängig ist, sowie Mindestmengen für die jeweiligen Leistungen je Arzt oder Standort eines Krankenhauses oder je Arzt und Standort eines Krankenhauses“ zu definieren. Erbringt ein Krankenhaus weniger Leistungen als vom G-BA vorgegeben, gibt es bislang noch keine Sanktionen für das jeweilige Krankenhaus. Die Anreize, qualitätsorientiert zu handeln, sind somit niedrig.

Umso wichtiger, sich selbst darum kümmern, dass man im richtigen Haus, in der richtigen Fachabteilung vom richtigen Arzt gut behandelt wird.

externe Quellenangaben:

[1] http://aok-bv.de/presse/pressemitteilungen/2017/index_18138.html

[2] http://aok-bv.de/imperia/md/aokbv/hintergrund/dossier/krankenhaus/03_pressemeldung_pk_khr_2017_web.pdf

[3] <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/krankenhausstrukturgesetz.html>