idw - Informationsdienst Wissenschaft
Nachrichten, Termine, Experten

Press release

Technische Universität Berlin
Stefanie Terp

03/19/2024
http://idw-online.de/en/news830520

Miscellaneous scientific news/publications, Transfer of Science or Research
Medicine
transregional, national

Wie Leben in Kliniken gerettet und tausende Komplikationen verhindert werden können

Die Auswertung von 1700 Qualitätsberichten von Krankenhäusern über zehn Jahre zeigt: Zwei Jahre alte Daten spiegeln das Niveau eines Hospitals adäquat wider und sind eine gute Basis für die richtige Wahl eines Krankenhauses

Für Patient*innen und den Erfolg ihrer Behandlung macht es einen großen Unterschied zu wissen, welches Krankenhaus am besten für die bevorstehende Behandlung geeignet ist, hinsichtlich medizin-technischer Ausstattung, Personal, Behandlungserfahrung und Behandlungsergebnissen. Solche Qualitätsdaten den Patient*innen zur Verfügung zu stellen, anhand derer sie die für ihre Diagnose geeignetste Klinik wählen, führe zu einer deutlichen Senkung der Sterblichkeit, weniger Komplikationen, weniger OP-Wiederholungen oder weniger Fehllagen von Implantaten.

Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie, die Nils Patrick Kollmann, Benedikt Langenberger und Dr. Christoph Pross am TU-Fachgebiet Management im Gesundheitswesen unter der Leitung von Prof. Dr. Reinhard Busse durchgeführt haben. So sei die Sterblichkeit bei Herzinfarkt, Schlaganfall und Lungenentzündung in einem für diese Indikation adäquat ausgestatteten Krankenhaus im Durchschnitt um 30 Prozent niedriger als in einem weniger gut ausgestatteten. Die Entwicklung eines Druckgeschwürs liegt in einem sehr gut ausgestatteten Krankenhaus 79 Prozent niedriger als in einem schlechten und eine Implantatfehllage bei einer Hüftimplantation ist in dem dafür qualifiziertesten Krankenhaus 50 Prozent niedriger.

„Und die Daten zur Ergebnisqualität von Krankenhäusern stellen auch dann noch eine valide Grundlage für die Klinikauswahl dar, wenn sie zwei Jahre alt sind. Das zeigte unsere Auswertung von 1700 Qualitätsberichten von Klinikstandorten in Deutschland und der Daten des wissenschaftlichen Instituts der AOK zwischen 2010 und 2020“, sagt Dr. Christoph Pross und ergänzt: „Dieser Befund könnte für die Akzeptanz des Klinikatlas, der im Rahmen des Krankenhaustransparenzgesetzes vom Bundesgesundheitsministerium ab dem 1. Mai 2024 den Bürgerinnen und Bürgern bei der Wahl des richtigen Krankenhauses helfen soll, von Bedeutung sein. Denn nicht alle dort zur Verfügung gestellten Daten werden Echtzeitdaten sein können.“

Analysiert haben Nils Patrick Kollmann, Benedikt Langenberger, Dr. Christoph Pross und Prof. Dr. Reinhard Busse die Qualitätsberichte bezogen auf die Diagnosen Herzinfarkt, Schlaganfall, Lungenentzündung, Hüftfraktur, Hüftersatz sowie Entfernung der Gallenblase und die dafür relevanten Parameter wie Sterblichkeit, also wie viele sind zum Beispiel an einem Herzinfarkt im Krankenhaus verstorben, Entwicklung eines Druckgeschwürs, Reintervention nach Komplikation und/oder Implantatfehllage bei Hüftersatz.

Die Wissenschaftler unterteilten die 1700 Klinikstandorte in fünf Gruppen. Würden sich nur fünf Prozent der Schlaganfallpatienten eines Jahres in einem der 20 Prozent dafür am besten qualifizierten Klinikum behandeln lassen anstatt in einem der 20 Prozent, die dafür am wenigsten geeignet sind, weil sie zum Beispiel über keine auf Schlaganfall spezialisierte Abteilung, eine sogenannte Stroke Unit verfügten, könnten rechnerisch pro Jahr 740 Todesfälle vermieden

werden. Bei Herzinfarkt könnten 550 Menschen und bei der ambulant erworbenen Lungenentzündung mehr als 1000 Menschen weniger sterben, würden sie im dafür adäquat ausgestatteten und damit in der Regel qualitativ möglichst guten Krankenhaus behandelt.

„Mit unserer Studie konnten wir zeigen, dass die Menschen einen ganz konkreten Nutzen haben, wenn ihnen valide Informationen über die Qualität einer Klinik vorliegen. Also wenn Patienten sich vor Operationen im Klinikatlas schlau machen würden, dann hätten wir tausende Komplikationen weniger", sagt Prof. Dr. Reinhard Busse im Interview. Er verweist aber auch darauf, dass das Krankenhaustransparenzgesetz, inklusive Klinikatlas, ein Kernproblem im deutschen Gesundheitswesen nicht löst – dass es hierzulande zu viele Krankenhäuser mit zu vielen Betten gibt.

Das Interview mit Prof. Dr. Reinhard Busse und Dr. Christoph Pross über die richtigen Daten für einen Klinikatlas, dessen intuitive Gestaltung, altes Denken und die Diskrepanz zwischen deutscher Krankenhausstruktur und moderner Medizin lesen Sie unter: https://www.tu.berlin/forschen/roter-punkt-bedeutet-fuer-schlaganfallpatienten-nicht-geeignet

Weiterführende Informationen:
Artikel zu „Stabilität von Krankenhausqualitätsindikatoren im Zeitverlauf: Eine mehrjährige Beobachtungsstudie mit deutschen Krankenhausdaten": https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293723

Kontakte:

Prof. Dr. Reinhard Busse
TU Berlin
Fachgebiet Management im Gesundheitswesen
Tel.: 030/314-28420
E-Mail: rbusse@tu-berlin.de

Dr. Christoph Pross
TU Berlin
Fachgebiet Management im Gesundheitswesen
E-Mail: christoph.pross@tu-berlin.de

Prof. Dr. Reinhard Busse, Leiter des TU-Fachgebiets Management im Gesundheitswesen, wurde gerade in den neuen Expertenrat des Bundeskanzleramtes zu „Gesundheit und Resilienz“ berufen.
Michael Neumann

„Ein interessantes Detail: Unsere Studie ist aus der Masterarbeit von Nils Patrick Kollmann am Fachgebiet Management im Gesundheitswesen hervorgegangen.
Privat