

## Qualitätsmonitor 2018

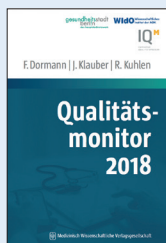
## Sterblichkeit sinkt in Kliniken mit vielen Operationen

**Welche Auswirkungen hat eine mangelnde Operationsroutine bei komplexen Krebs-Operationen? Dieser Frage widmet sich der Qualitätsmonitor 2018, der vom Verein Gesundheitsstadt Berlin, der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) und dem Wissenschaftlichen Institut der AOK (WidO) herausgegeben wird.**

Krankenhäuser, die über viel Erfahrung mit komplexen Lungenkrebs-Operationen verfügen, haben eine deutlich kleinere Sterblichkeitsrate als Kliniken, die solche Eingriffe nur selten durchführen. Zu diesem Ergebnis kommen Hans Hoffmann und seine Ko-Autoren im aktuellen Qualitätsmonitor auf der Basis deutscher Krankenhaus-Abrechnungsdaten von 2015. Demzufolge verstarben in Kliniken mit maximal 75 Lungenkrebs-Operationen pro Jahr 4,1 Prozent der betroffenen Patienten. In Krankenhäusern mit mehr als 75 dieser Eingriffe lag das Sterberisiko hingegen bei lediglich 2,5 Prozent (siehe Abbildung). Diese aktuellen Ergebnisse bestätigen erneut den signifikanten Zusammenhang zwischen höherer Fallzahl und niedrigerer Krankenhaussterblichkeit, den bereits zahlreiche internationale Studien festgestellt haben.

Dr. Simone Wesselmann, Bereichsleiterin Zertifizierung bei der Deutschen Krebsgesellschaft, spricht sich deshalb für die Einführung einer verbindlichen jährlichen Mindestmenge von 75 Lungenkrebs-Operationen aus, um eine ausreichende Behandlungserfahrung sicherzustellen. Denn obwohl es sich bei einer Lungenkrebs-OP in der Regel um einen planbaren Eingriff handelt, finden in Deutschland noch immer zu viele Operationen in Kliniken mit geringer Behandlungserfahrung statt. So entfielen im Jahr 2015 insgesamt 43 Prozent der 11.614 Lungenkrebs-OPs auf 271 Kliniken, die höchstens 75 dieser Eingriffe durchführten. Somit unterschritten rund 85 Prozent aller behandelnden Kliniken die quantitativen Mindestanforderungen der Deutschen Krebsgesellschaft. Da diese Kliniken dementsprechend nicht zertifiziert werden, unterliegen sie auch nicht der regelmäßigen Kontrolle weiterführender Qualitätskriterien, die für zertifizierte Lungenkrebs-Zentren gelten. Diese

Kriterien sollen für die betroffenen Krebspatienten eine qualitätsgesicherte Behandlung gewährleisten. Weitere Studienergebnisse im Qualitätsmonitor zeigen: Nicht nur Lungenkrebspatienten würden von wissenschaftlich errechneten Mindestmengen profitieren. So werteten Ulrike Nimptsch und Thomas Mansky anhand von Krankenhausabrechnungsdaten 20 Behandlungsanlässe mit einem nachgewiesenen Zusammenhang zwischen Fallzahl und Krankenhaussterblichkeit aus. Für diese Behandlungsanlässe – darunter verschiedene Krebsoperationen – zeigen die Autoren, dass durch Mindestmengen eine relevante Anzahl an Todesfällen pro Jahr vermieden werden könnte. ■



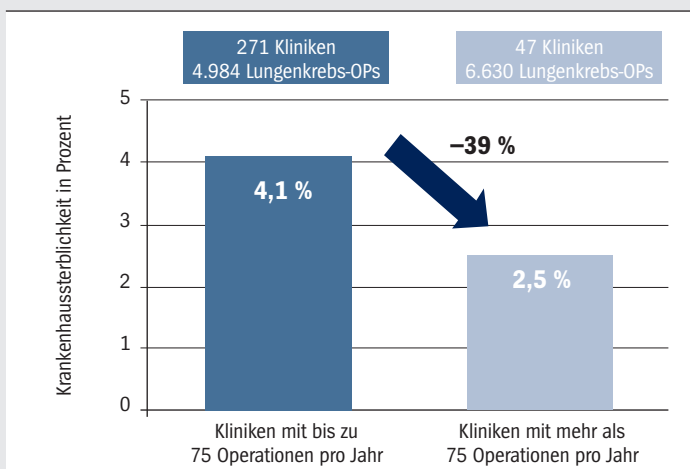
*Dormann F, Klauber J, Kuhlen R (Hrsg.): Qualitätsmonitor 2018. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, 323 Seiten, 39,95 Euro; ISBN 978-3-95466-348-4*



**Christian Günster**, Leiter des Bereichs Qualitäts- und Versorgungsforschung am Wissenschaftlichen Institut der AOK

**„271 deutsche Kliniken haben zu geringe Fallzahlen und können deshalb die Zertifizierungsanforderungen der Krebsgesellschaft nicht erfüllen.“**

## Krankenhaussterblichkeit nach Lungenkrebs-Operationen (2015)



In Kliniken mit mehr als 75 Lungenkrebsoperationen pro Jahr liegt die Sterblichkeitsrate der Patienten um 39 Prozent niedriger als in Kliniken mit jährlich maximal 75 Operationen.

**WidO-TICKER:** Informationen zum Praktikantenprogramm des WidO unter [www.wido.de](http://www.wido.de) +++ Bestellung von Einzelexemplaren von GGW unter [www.wido.de](http://www.wido.de) +++ Direktbestellungen von WidO-Publikationen unter Telefon 030 34646-2393, Fax 030 34646-2144

## Freie Kassenwahl

# Beamte sind gute Risiken für die GKV

### Hamburger Beamte bekommen bei der Wahl ihrer Krankenversicherung mehr Wahlfreiheit.

Ende 2017 hat der Hamburger Senat beschlossen, dass sich Beamte der Hansestadt künftig unter bestimmten Bedingungen ohne finanzielle Nachteile in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichern können. Ab August 2018 können sie sich bei der Wahl einer gesetzlichen Krankenkasse ihren Beihilfeanspruch als Pauschale in Höhe des Arbeitgeberbeitrags auszahlen lassen.

In den Sondierungsgesprächen zu einer Jamaika-Koalition soll ein solches Modell auch für den Bund diskutiert worden sein. Die Union hatte dabei vor möglichen Zusatzbelastungen für die GKV gewarnt, sollten vor allem „kleine Beamte“ von dem Wahlrecht Gebrauch machen.

In Bezug auf deren Einkommenssituation ist diese Sorge jedoch unbegründet. Eine Analyse des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIDo) zeigt, dass privatversicherte aktive Beamte im einfachen und mittleren Dienst 2015 im Durchschnitt ein monatliches Bruttogehalt von 2.928 Euro bezogen. Damit lagen sie fast

20 Prozent über dem mittleren Bruttoarbeitsentgelt aller Erwerbstätigen in der GKV. Im Vergleich zu den mittleren beitragspflichtigen Einnahmen aller GKV-Mitglieder liegen die Einnahmen sogar mehr als 50 Prozent höher. Demzufolge wären selbst kleine und mittlere Beamte also ausgesprochen gute Risiken für die GKV. ■

### Mittlere Bruttoerwerbseinkommen privatversicherter Beamter 2015

Einfacher/mittlerer Dienst	2.928 Euro/Monat
Gehobener Dienst	3.513 Euro/Monat
Höherer Dienst	4.708 Euro/Monat
<b>Zum Vergleich:</b>	
Alle Erwerbstätigen in der GKV	2.448 Euro/Monat
Beitragspflichtige Einnahmen je GKV-Mitglied	1.930 Euro/Monat

Quelle: WIDo-Berechnungen auf Basis SOEPV32 bzw. GKV-Schätzkreis (für Opt.) Grafik: G+G Wissenschaft 2018



Waltersbacher, A.:  
Heilmittelbericht 2017.  
Ergotherapie, Sprachtherapie, Physiotherapie, Podologie.  
44Seiten, kostenloser  
Download unter:  
[www.wido.de/  
heilmittel\\_2017.html](http://www.wido.de/heilmittel_2017.html)

## Heilmittelbericht 2017

# Frauen häufiger in physiotherapeutischer Behandlung

### Zwischen Männern und Frauen gibt es deutliche Unterschiede bei der Inanspruchnahme von Physiotherapie. Das ist ein zentrales Ergebnis im kürzlich veröffentlichten Heilmittelbericht 2017.

Rund 4,5 Millionen AOK-Versicherte haben 2016 eine Physiotherapie erhalten, nicht ganz zwei Drittel davon waren weiblich (63 Prozent). In der Gruppe der 50- bis 54-Jährigen zeigt sich der deutlichste Unterschied: Während

28,6 Prozent der Frauen in dieser Teilgruppe eine Physiotherapie machten, waren es bei den Männern gerade mal 17 Prozent.

In der gesamten gesetzlichen Krankenversicherung haben Ärzte 44 Millionen Verordnungen für Heilmitteltherapien ausgestellt, davon 15,8 Millionen an AOK-Versicherte. Von den 5,06 Millionen AOK-Versicherten, die 2016 eine Heilmitteltherapie verordnet bekamen, wurden gut 88 Prozent mit einer Physiothera-

pie behandelt. Das sind 17,5 Prozent aller AOK-Versicherten. Sprachtherapie (6 Prozent), Ergotherapie (6,6 Prozent) und die podologische Behandlung (7,4 Prozent) konzentrieren sich hingegen jeweils auf wenige Altersgruppen.

Für den Heilmittelbericht 2017 hat das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIDo) die über 37,4 Millionen Heilmittelrezepte analysiert, die im Jahr 2016 für die rund 71,4 Millionen GKV-Versicherten ausgestellt wurden. ■

**DAS WIDO AUF KONGRESSEN:** Dr. Dagmar Drogan: „Zentralisierung stationärer Leistungen – aktuelle Ergebnisse aus dem Qualitätsmonitor 2018. Fokus Thoraxchirurgie“. 11. Nationaler Qualitätskongress Gesundheit, Berlin 11/17 +++