

Wie sicher ist die Tagesklinik?

In Österreich ist derzeit eine schrittweise Verlagerung von stationären Leistungen in den ambulanten Bereich auf tageschirurgischer Basis zu beobachten. Eine mögliche Maßnahme zur Qualitätssicherung für tageschirurgische Eingriffe stellen Mindestmengen dar.



Dr. Claudia Wild
Direktorin des Austrian
Institute for HTA GmbH
(AIHTA)

Mindestmengen (MM, Minimum Volume Standards) für tageschirurgische Interventionen im ambulanten Setting können möglicherweise eine Ergänzung zu den allgemein angewandten und aktuell entwickelten Qualitätsstandards darstellen. „Die Theorie und empirischen Befunde zu MM sind teilweise umstritten, allerdings bieten implementierte evidenzbasierte Mindestmengen für ausgesuchte tageschirurgisch durchführbare Interventionen auch Chancen, sofern sämtliche mögliche Konsequenzen berücksichtigt werden und alle im Gesundheitssystem relevanten Beteiligten in einen transparenten Entscheidungsprozess miteinbezogen werden“, sagt Dr. Claudia Wild, Direktorin des Austrian Institute for HTA GmbH (AIHTA).

Wirksamkeit und Sicherheit

In einem aktuellen Bericht hat das Institut Mindestmengen zur Qualitätssicherung tageschirurgischer Leistungen einer kritischen Analyse unterzogen. Ziele war es, Grundlagen zusammenzufassen, die Tageschirurgie und ambulantes Operieren zu definieren, etwaige internationale Modelle zu erfassen und im Zuge einer systematischen Übersichtsarbeit zu überprüfen, ob MM für spezifische tageschirurgische Leistungen zu besseren Ergebnissen hinsichtlich der Wirksamkeit und Sicherheit führen.

„Während der Großteil der Forschung in diesem Kontext einen positiven Zusammenhang in Form von statistischer Korrelation zwischen Leistungsmenge und Operationsergebnis beobachten kann, ist die Verfügbarkeit von Daten über spezifische und evidenzbasierte MM-Schwellenwerte gering“, weiß Wild und ergänzt: „Bislang lag der Fokus der Forschung auf komplexen und risikoreichen Operationen, die überwiegend im stationären Bereich durchgeführt werden.“

Keine eindeutigen Schwellenwerte

Zur Beurteilung der klinischen Wirksamkeit erfüllten acht Studien mit sieben verschiedenen Interventionen die Einschlusskriterien. Die Interventionen wurden nicht vordefiniert, sondern auf Grundlage der systematischen Literaturrecherche identifiziert. Die Indikationen sind Schilddrüsenoperation (Thyreoidektomie), Kataraktoperation, primäre Hüftarthroskopie, offene Karpaltunnelspaltung, Reparatur der Rotatorenmanschette, Rekonstruktion des vorderen Kreuzbandes (LCA) und Meniskektomie. Die berichteten Daten hinsichtlich der Sicherheit wurden in den Studien nicht mit der Leistungsmenge in Bezug gesetzt.

Zusammenfassend zeigt der Bericht, dass die Theorie zu MM teilweise hinterfragt wird und auch die Ergebnisse der systematischen Übersichtsarbeit können keine eindeutigen MM-Schwellenwerte bieten. Der vorliegende Bericht liefert jedoch einige Belege zugunsten von MM. „Vor diesem Hintergrund sollte allerdings die Anwendung von MM gut konzipiert und bis zum Ende gedacht werden. Beispielsweise sollten bei einer möglichen Leistungszentralisierung die Versorgungssicherheit mitgedacht und bestehende, gut funktionierende Versorgungsnetzwerke berücksichtigt werden“, meint Wild. Ausnahmeregelungen bei (nicht beabsichtigter) Nicht-Einhaltung der MM sollten definiert werden. Zudem sollten bei einer Entscheidung über Qualitätsverbesserungen auch andere Qualitätssicherungsmaßnahmen – wie Standards, die sich auf weitere strukturelle Qualitätsfaktoren oder auf die Prozess- und Ergebnisqualität konzentrieren – berücksichtigt werden.

Quelle: LBI-HTA/AT 2019: Mindestmengen als Qualitätssicherungskriterium in der Tageschirurgie: Grundlagen und systematische Übersichtsarbeit. LBI-HTA-Projektbericht Nr.: 125. <http://eprints.hta.lbg.ac.at/1225>