

Tageschirurgie in Österreich

Während in zahlreichen Ländern wie den USA oder Großbritannien einige Indikationen mittlerweile fast ausschließlich tageschirurgisch behandelt werden, ist dies in Österreich wesentlich seltener der Fall. Die Ursachen für die langsame Verbreitung tageschirurgischer Eingriffe hierzulande liegen vorrangig in fehlenden finanziellen Anreizsystemen, systemischen Strukturen und weniger umfangreichen Wartelisten für Operationen. Ein Bericht des LBI-HTA sammelte aus klinischen Studien die notwendige Evidenz, um Aussagen über die Sicherheit (Wiederaufnahmen, Reoperationsraten, Komplikationen, etc.) tageschirurgisch erbrachter Operationen im Vergleich zu einer vollstationären Behandlung treffen zu können.

Stefan Fischer



Ludwig Boltzmann Institut
Health Technology Assessment

Eine Vielzahl von Operationen kann tagesklinisch ausgeführt werden. Der LBI-HTA Bericht befasste sich mit den elf häufigsten Operationen, die laut internationalem Länderüberblick prinzipiell auch tageschirurgisch erfolgen können. Es wurden eine systematische Literatursuche durchgeführt und insgesamt 35 Studien identifiziert. Anhand der Studien ließ sich ableiten, dass folgende Operationen sicher (und wirksam) sowohl tagesklinisch als auch stationär durchführbar sind: Kataraktoperationen, arthroskopische Operationen am Kniegelenk (zumindest für vorderes Kreuzband), Varizenoperationen (zumindest für Stripping), Cholezystektomie (laparoskopisch), Adenotomie und Verschluss einer Inguinalhernie. Für die restlichen ausgewählten Operationen – Entfernung von Osteosynthesematerial, Dekompression des Nervus medianus, Curettage, Parazentese und Appendektomie – benötigt es weitere Studien, um gesicherte Aussagen über die Sicherheit (und Wirksamkeit) eines tageschirurgischen Eingriffs treffen zu können, wenngleich sie in anderen Ländern durchaus häufig tageschirurgisch durchgeführt werden.

Um eine Gleichwertigkeit tageschirurgischer Leistungen zu gewährleisten, sollte der Eingriff selbst planbar und mit einem geringen Risiko verbunden sein. Auch sind nicht alle PatientInnen geeignet. So sollten wenigstens die Nachbetreuung zu Hause, eine telefonische Erreichbarkeit und die physische und psychische Stabilität der PatientInnen sichergestellt sein.

Die Tageschirurgie in Österreich besitzt noch großes Entwicklungspotenzial: Während z. B. Katarakt- und Varizenoperationen in den USA zu 99% ambulant bzw. tageschirurgisch durchge-

führt werden, liegen die Raten in Österreich nur bei ca. 50% und 10%. Arthroskopische Operationen am Kniegelenk werden in Österreich nur zu knapp 9% tageschirurgisch erbracht – in Großbritannien zu 95%.

Es ist vorauszusehen, dass sich der Anteil ambulanter Operationen in Österreich weiter erhöhen wird. Für diese Prognose gibt es zwei entscheidende Gründe: der zunehmende Kostendruck im Gesundheitswesen und der anhaltende technologische Fortschritt in der Medizin, durch den immer bessere Operationsresultate erzielt werden können.

Um dem im Rahmen der Gesundheitsreform gesteckten Ziel der Eindämmung des Kostenanstiegs insbesondere im stationären Sektor in Österreich gerecht zu werden, müssen Effizienzpotenziale identifiziert werden. Der Ausbau tagesklinischer Interventionen bietet hierfür einen sinnvollen Ansatz, sofern der Eingriff keine Sicherheits- oder Wirksamkeitsmängel aufweist. Diesem Thema widmet sich das LBI für HTA in einem weiteren Bericht, der die Kosten und Budgetfolgen eines Ausbaus tageschirurgischer Leistungserbringung für ausgewählte Interventionen analysieren soll. Der Bericht wird mit Ende 2013 veröffentlicht. ■

Literatur:

LBI-HTA / Ö 2012: Tageschirurgie. Systematischer Review. HTA-Projektbericht Nr. 64, <http://eprints.hta.lbg.ac.at/987>

Stefan Fischer, Dipl.-Ges.oec.
stefan.fischer@hta.lbg.ac.at