



## INHALT

- **Arzneimittel: Verbot des Versandhandels offenbar vom Tisch**
- **Krankenkassen und Kliniken einigen sich im Abrechnungstreit**
- **NRW ist Vorreiter bei der Landarztquote**
- **Werbeverbot für Abtreibungen soll ergänzt werden**
- **Schnellere Termine und mehr Sprechstunden beim Arzt**
- **Bundesregierung will Gesundheitsforschung fördern**
- **Bundesrichter stärken den Patientenwillen**
- **Linke fordert Korrektur am Cannabisgesetz**
- **EU will Impfgegnern das Wasser abgraben**
- **Essen in Kliniken und Heimen birgt Risiken**
- **Hintergrund: Qualitätsmonitor 2019**

Redaktionsschluss dieser Ausgabe:  
17. Dezember 2018

## ■ Krankenhaus-Landschaft mit erheblichen Qualitätsmängeln

Bei der Säuglingssterblichkeit liegt Deutschland im europäischen Vergleich nur im Mittelfeld. Um die Versorgung von Brustkrebs- und Herzpatienten steht es nicht unbedingt besser. Die Qualitätsvorgaben **des Krankenhaus-Strukturgesetzes** (KHSG) würden nicht schnell genug umgesetzt, kritisierte der AOK-Bundesverband anlässlich der Veröffentlichung des Qualitätsmonitors 2019. „Der feste Wille zu einer Verbesserung ist in der aktuellen Krankenhaus-Gesetzgebung der Großen Koalition, aber auch in der Krankenhausplanung der Bundesländer nicht mehr erkennbar“, sagte der Vorstandsvorsitzende Martin Litsch. So zeigt der Qualitätsmonitor 2019 Defizite bei der Versorgung von Frühgeborenen, für die derzeit eine viel zu geringe Mindestmenge von 14 Fällen pro Jahr gilt: „Jedes Jahr ohne ordentliche Mindestmenge hat in diesem sensiblen und komplexen Versorgungsbereich fatale Folgen für die betroffenen Kinder und ihre Eltern“, sagte Litsch. Mit Blick auf Krankenhausvertreter und Länder sprach er von einer „Strategie der Verschleppung“, die unnötig Menschenleben aufs Spiel setze. Ein gravierendes Dauerthema sei die „Gelegenheitschirurgie“ bei Krebs-Indikationen. Weitere Informationen zu den Ergebnissen des Qualitätsmonitors im Hintergrund ab Seite 7.

Infos: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)

## ■ Bundestag und Bundesrat billigen höheren Pflegebeitrag

Der Beitragssatz in der **Sozialen Pflegeversicherung** steigt zum 1. Januar 2019 um 0,5 Prozentpunkte auf 3,05 Prozent des Bruttolohns. Kinderlose ab dem 23. Lebensjahr zahlen weiterhin 0,25 Prozentpunkte mehr. Ihr Beitragssatz erhöht sich somit auf 3,3 Prozent. Mit den zusätzlichen Einnahmen sollen die in den vergangenen Jahren stetig **ausgeweiteten Leistungen in der Pflege** und die künftig entstehenden Kosten für eine verbesserte Pflegeversorgung finanziert werden. Die Beitragsanhebung führt laut Bundesgesundheitsministerium zu Mehreinnahmen der Pflegeversicherung von rund 7,6 Milliarden Euro. Durch die Anhebung sei das neue Versorgungsniveau bis 2022 sichergestellt. Für den Gesetzentwurf der Bundesregierung stimmten Ende November im Bundestag die Fraktionen von CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der AfD, der FDP und der Linken bei Enthaltung der Grünen. Die Länderkammer genehmigte das Gesetz Mitte Dezember.

Infos: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)



jetzt **auch** als  
**digitales Magazin**

Kostenfrei alle Inhalte der G+G lesen.  
**Jetzt anmelden** und keine Ausgabe mehr verpassen.  
Newsletter inklusive

[www.gg-digital.de](http://www.gg-digital.de)

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

## ■ Arzneimittel: Verbot des Versandhandels offenbar vom Tisch

Das von Union und SPD im Koalitionsvertrag vereinbarte Verbot des Versandhandels mit verschreibungspflichtigen Medikamenten ist nicht Teil eines Eckpunktepapiers zur Neuordnung des Apothekenmarktes. „Europarechtlich und politisch zu unwägbar“, so die Begründung von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn. Stattdessen plant die Große Koalition, den Marktanteil des Versandhandels zu begrenzen. Der AOK Bundesverband meldet bereits Zweifel an. Nach erster Einschätzung laufe dieser Plan dem freien Warenverkehr in der EU zuwider. Auch die Boni, die ausländische Apotheken gewähren, will die Bundesregierung beschränken. Geplant sind außerdem ein Verbot von Einzelverträgen zwischen Apotheken und Krankenkassen mit abweichenden Preisen, ein Verbot der Begünstigung der Versicherten durch die Krankenkasse bei Bezug im Ausland und ein Verbot für gesetzliche Krankenkassen, Versicherte in diese Richtung zu beeinflussen. Dr. Sabine Richard, Geschäftsführerin Versorgung im AOK-Bundesverband sprach von einer „Verbotsliste, die vor allem die Ängste der Apothekerschaft widerspiegelt“.

Infos: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)

## ■ Krankenkassen und Kliniken einigen sich im Abrechnungstreit

Eine Klagewelle gegen Krankenhausrechnungen scheint abgewendet. Die **Deutsche Krankengesellschaft (DKG)** und der **Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)** sowie Krankenkassenverbände haben sich auf eine gemeinsame Empfehlung für alle Klagefälle und Aufrechnungen geeinigt. Danach sollten die Konfliktparteien prüfen, vor Ort die Klagen und Aufrechnungen fallen zu lassen, sofern die neu definierten Kriterien zur Behandlung von Schlaganfall- und Geriatrie-Patienten erfüllt sind. Im Streit um die Abrechnung der Mehrwertsteuer bei Krebsmedikamenten empfehlen DKG und GKV-Spitzenverband, die Klagen und Aufrechnungen ruhen zu lassen, bis das Bundessozialgericht dazu Anfang 2019 eine Entscheidung gefällt hat. Hintergrund: Aufgrund neuer Regelungen haben Kassen jetzt nur noch zwei statt vier Jahre Zeit, fehlerhafte Rechnungen zu beanstanden. Dies war gekoppelt mit einer Ausschlussfrist zum 9. November 2018 zur Geltendmachung von Ansprüchen aus der Zeit vor dem 1. Januar 2017. Zahlreiche Kassen hatten daraufhin geklagt, um Erstattungsansprüche zu sichern. Gesundheitsminister Jens Spahn bedankte sich für die Bereitschaft zum Kompromiss. GKV-Spitzenverbands-Vize Johann-Magnus v. Stackelberg sprach von einer „tragfähigen Lösung, die die gute Versorgung in den Mittelpunkt stellt“. DKG-Präsident Dr. Gerald Gaß wertete die Einigung als „gemeinsames Bekenntnis zur unbestrittenen Qualität der Versorgung von Schlaganfall- und geriatrischen Patienten“.

Infos: [www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de)

### ZUR PERSON I



#### ■ Jens Flintrop

wird zum 1. Januar 2019 neuer Pressesprecher des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit (IQWiG) in Köln. Flintrop war lange Jahre Redakteur Gesundheitspolitik beim Deutschen Ärzteblatt und zuletzt Sprecher der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe in Dortmund.



#### ■ Martin Matz

ist neuer Staatssekretär in der Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung. Sein Vorgänger Boris Velter wurde in den einstweiligen Ruhestand versetzt. Der Sozialdemokrat ist verantwortlich für die Zentral- und die Gesundheitsabteilung. (Foto: Nils Bomemann)

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

## ■ NRW ist Vorreiter bei der Landarztquote

Als erstes Bundesland führt Nordrhein-Westfalen zum Wintersemester 2019/20 eine Landarztquote fürs Medizinstudium ein. Wer sich vertraglich verpflichtet, zehn Jahre als Hausarzt in einer **unterversorgten Region** zu arbeiten, kann sich unabhängig von der Abiturnote auf einen der rund 170 Studienplätze bewerben. Erfüllen Studierende den Vertrag am Ende nicht, drohen Strafzahlungen von bis zu 250.000 Euro. Eine Landarztquote ist auch in Bayern und Rheinland-Pfalz geplant. Weitere Länder beschäftigen sich ebenfalls damit. Unterdessen haben sich die Wissenschaftsminister der Bundesländer auf eine Reform der Zulassung zum Medizinstudium geeinigt. Nicht nur Abiturienten mit Spitzennoten sollen künftig Medizin studieren können, sondern auch beruflich Qualifizierte ohne Abitur wie Rettungssanitäter oder Pfleger. Insgesamt soll es ein völlig neues System des Hochschulzugangs bei Medizin geben. Der Anteil der Plätze für Einserabiturienten wird von 20 auf 30 Prozent erhöht. Für jeden zehnten Platz gilt künftig eine neue zusätzliche Eignungsquote unabhängig von der Abiturnote. Das Bundesverfassungsgericht hatte 2017 das Zulassungsverfahren teils für verfassungswidrig erklärt und eine Neuregelung bis Ende 2019 gefordert.

### KOMMENTAR

Aus der Ärzteschaft kam prompt Kritik, dass die Landarztquote das generelle Problem des Ärztemangels nicht löse. Auch wenn man sich angesichts stetig steigender Zahlen fragt: welcher Ärztemangel? Nie gab es so viele Ärzte in Deutschland wie jetzt. Sie sind nur falsch verteilt. NRW und Gesundheitsminister Laumann wollen das ändern und tun so eben doch etwas gegen den Ärztemangel. Gut ist auch, dass die Zulassung zum Studium insgesamt reformiert wird. Den Zugang zum Studium erleichtern zu wollen, gleichzeitig aber die Notenquote anzuheben, ist jedoch das falsche Signal, wenn man qualifizierte Quer- und Späteinsteiger fördern will. (rbr)

Infos: [www.mags.nrw](http://www.mags.nrw)

## ■ Werbeverbot für Abtreibungen soll ergänzt werden

Die Bundesregierung hat im Streit um den **Paragrafen 219a des Strafgesetzbuches** einen Kompromiss gefunden. Das Werbeverbot für Schwangerschaftsabbrüche bleibt zwar erhalten, allerdings soll klarer ausformuliert werden, dass und wie Ärzte und Krankenhäuser darüber informieren können, dass sie Abtreibungen durchführen. Die Bundesärztekammer und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sollen Kontaktinformationen für Betroffene anbieten. Im Januar wollen die Bundestagsfraktionen von Union und SPD darüber beraten. SPD-Fraktionschefin Andrea Nahles begrüßte die Einigung, machte aber auch klar, die Fraktion werde den genauen Gesetzestext abwarten und dann entscheiden. Unionsfraktionschef Ralph Brinkhaus sprach von einem „ersten Schritt zur Klärung der anstehenden Fragen“. Paragraf 219a fasst den Begriff „Werbung“ im Zusammenhang mit Schwangerschaftsabbruch weiter als im Sprachgebrauch üblich. So macht sich schon strafbar, wer etwa „seines Vermögensvorteils wegen“ öffentlich Schwangerschaftsabbrüche anbietet.

Infos: [www.bundestag.de](http://www.bundestag.de)

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

## ■ Schnellere Termine und mehr Sprechstunden beim Arzt

Der Bundestag hat in erster Lesung das Terminservice- und Versorgungsgesetz beraten. Ärzte sollen demnach künftig mehr Sprechzeiten anbieten – mindestens 25 statt 20 Stunden. Die Terminservicestellen sollen künftig zentral und rund um die Uhr erreichbar sein. Die Arzthonorare für spezielle Leistungen steigen. So soll einem Hausarzt die Vermittlung eines Facharzttermins entsprechend extra vergütet werden. Ärzte sollen auch Zuschläge erhalten, wenn sie neue Patienten aufnehmen. Weiteres Kernziel ist eine bessere ärztliche Versorgung in ländlich geprägten Regionen. Bereits vor der ersten Lesung ist der Gesetzentwurf gegenüber dem Kabinettsentwurf um zahlreiche weitere Inhalte ergänzt worden. Dazu gehört insbesondere die Vorgabe für die Krankenkassen, ab 2021 allen Versicherten die Verwendung einer elektronischen Patientenakte und den Zugriff darauf über mobile Geräte wie Smartphones zu ermöglichen. Außerdem haben die Regierungsfractionen Vorschläge zur Verbesserung der Vergütung und Arbeitsbedingungen von Heilmittelerbringern in den Entwurf aufgenommen. Für Ärger bei der Ärzteschaft sorgte eine **Mitteilung des GKV-Spitzenverbandes**, wonach 25 Prozent der befragten Einzelpraxen mit Vollzulassung inklusive Hausbesuche weniger als 25 Sprechstunden pro Woche anböten, acht Prozent sogar weniger als 20 Stunden. Der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Andreas Gassen, sprach von „fake news“. Es gebe nur sehr wenige Praxen, die weniger als 20 Stunden Sprechzeit anböten.

Infos: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)

## ■ Bundesregierung will Gesundheitsforschung fördern

Den medizinischen Fortschritt rascher zu den Patienten bringen und den Standort Deutschland in der Gesundheitsforschung an die internationale Spitze führen: Diese Ziele formuliert die Bundesregierung im „Rahmenprogramm Gesundheitsforschung der Bundesregierung“. Die Voraussetzungen für ein gesundes und langes Leben seien in Deutschland besser als je zuvor. Die Lebenserwartung habe sich in den vergangenen 100 Jahren fast verdoppelt. Gefürchtete Krankheiten seien dank umfassender Impfprogramme in Deutschland ausgerottet. Die Gesundheitsforschung sei von einem enormen Wissenszuwachs, einer kontinuierlichen Entwicklung neuer Technologien und immer kürzeren Innovationszyklen geprägt, heißt es in dem Papier. Durch Globalisierung, Digitalisierung und die demografische Entwicklung befänden sich Gesellschaft und Forschung inmitten eines tiefgreifenden gesellschaftlichen Wandels. Diese stetigen und raschen Veränderungen machten es notwendig, das Rahmenprogramm Gesundheitsforschung der Bundesregierung flexibel und offen anzulegen. Es könne heute nicht mehr über Jahre festgeschrieben werden.

Infos: <http://dip21.bundestag.de>

### ZUR PERSON II



■ **Waldemar Radtke** bleibt Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft der Sozialdemokratinnen und Sozialdemokraten im Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen (ASG-NRW). Die Landesdelegiertenkonferenz bestätigte ihn einstimmig. Radtke ist Regionaldirektor der AOK Rheinland/Hamburg in der Städteregion Aachen sowie im Kreis Düren.

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

## ■ Bundesrichter stärken den Patientenwillen

Eine Wachkoma-Patientin, über deren Patientenverfügung jahrelang vor Gericht gestritten wurde, darf nach einer Entscheidung des Bundesgerichtshofs (BGH) sterben. Die Karlsruher Richter wiesen eine Beschwerde des Ehemanns gegen eine entsprechende Entscheidung des Landgerichts Landshut ab. Der Sohn der Frau ist im Unterschied zum Ehemann der Ansicht, dass seine Mutter gewollt hätte, dass künstliche Ernährung und Flüssigkeitszufuhr eingestellt werden. Der Fall hat grundsätzliche Bedeutung, weil es darum ging, wie konkret Menschen für den Ernstfall festhalten müssen, wann sie weiterleben wollen und wann nicht, damit ihre Wünsche berücksichtigt werden. Die allgemeine Äußerung, „keine lebenserhaltenden Maßnahmen“ zu wollen, reicht zum Beispiel in der Regel nicht aus. Im aktuellen Fall hatte der BGH aber schon Anfang 2017 Zweifel angemeldet, ob die Vorinstanzen von der Patientenverfügung nicht zu viel verlangt hatten. Die 1940 geborene Frau hatte vor mehr als zehn Jahren einen Schlaganfall erlitten. Inzwischen wurde das Dokument am Landgericht in Landshut neu bewertet – diesmal im Sinne des Sohnes.

Infos: [www.deiure.org.de](http://www.deiure.org.de)

## ■ Linke fordert Korrektur am Cannabisgesetz

Die Linksfraktion im Bundestag will den Genehmigungsvorbehalt der Krankenkassen für den Einsatz der Hanfpflanze als Medikament streichen lassen. Laut Gesetz ist eine Ablehnung des Kostenerstattungsantrags durch die Krankenkassen nur in Ausnahmefällen möglich. Die Zahlen zeigten jedoch, dass die Krankenkassen das Ausnahme/Regelfallprinzip nicht befolgten und etliche Anträge ablehnten, so die Linke in der Begründung zu ihrem Gesetzesentwurf. Käme der Antrag durch, würde das sogenannte Medizinalcannabis wie andere vom Arzt verschriebene Medikamente behandelt.

Infos: <http://dip21.bundestag.de>

## ■ EU will Impfgegnern das Wasser abgraben

Die Europäische Union will mit mehr Informationen gegen Falschinformationen von Impfgegnern kämpfen. Die Sozialminister der Mitgliedstaaten sprachen sich dafür aus, elektronische Informationssysteme zu verbessern. Zudem soll medizinisches Personal intensiver geschult werden. Europa erlebe seit einem Jahr einen beispiellosen Masern-Ausbruch, sagte Österreichs Sozialministerin Beate Hartinger-Klein. Hier gelte es, Aufklärung und Informationen voranzutreiben. In Deutschland sind 2016 laut Zahlen des Robert Koch-Instituts 325 Fälle von Masern gemeldet worden, im Jahr darauf waren es 929. In den ersten sechs Monaten 2018 registrierte das Institut 387 Fälle.

Infos: [www.rki.de](http://www.rki.de)

## Vorschau

G+G | 12/2018

Gesundheit und Gesellschaft

### Wohnen mit der Wahlverwandtschaft

*In Nürnberg leben Senioren, alleinerziehende Mütter und ihre Kinder in einem Mehrgenerationenhaus. Wie sie miteinander auskommen, zeigen die G+G-Reporter Silvia Dahlkamp und Gerd Grimm*

### Im Osten was Neues?

*Ärzte im Hungerstreik, Auswanderung medizinischer Fachkräfte, leere Kassen – in einigen osteuropäischen Ländern ist das Gesundheitswesen ziemlich gebeutelt. Einblicke von G+G-Autorin Martina Merten*

### Vorgesetzte müssen achtsam sein

*Zeitdruck, Personalengpass und hohe Arbeitsdichte belasten Klinikmitarbeiter. Wie sich die psychische Gesundheit der Beschäftigten stärken lässt, erläutert Pflegedirektor Ludger Risse.*

### GKV-Finanzentwicklung – 1.–3. Quartal 2018\*

	GKV	AOK	BKK	IKK	EK
Ärztliche Behandlung	1,9	0,1	3,3	3,2	0,9
Behandlung durch Zahnärzte (ohne Zahnersatz)	1,7	2,9	0,8	2,1	0,9
Zahnersatz	0,3	-0,2	-0,3	1,0	1,0
Arzneimittel	2,7	0,7	4,6	4,8	3,5
Hilfsmittel	4,1	1,5	4,5	5,4	6,5
Heilmittel	9,1	6,6	9,4	7,2	11,5
Krankenhausbehandlung	2,1	0,5	3,5	3,6	3,0
Krankengeld	5,9	6,7	5,8	7,2	5,1
Fahrtkosten	6,2	4,5	6,4	8,5	7,8
Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen	2,0	0,5	2,1	2,2	3,8
Früherkennungsmaßnahmen	1,4	0,2	1,0	-1,7	3,4
Häusliche Krankenpflege	6,1	3,0	5,8	15,2	8,6
<b>Ausgaben für Leistungen insgesamt (inkl. Netto-VwK)</b>	<b>2,9</b>	<b>1,4</b>	<b>3,8</b>	<b>4,3</b>	<b>3,8</b>

Die Krankenkassen haben auch das dritte Quartal 2018 mit einem positiven Ergebnis abgeschlossen. Laut Bundesgesundheitsministerium erzielten sie in den ersten neun Monaten 2018 ein Plus von 1,86 Milliarden Euro. Nach dem ersten Halbjahr betrug der Überschuss noch 720 Millionen Euro. Im Vergleich zu den ersten drei Quartalen 2017 verringerte sich der Überschuss um 650 Millionen Euro.

\*Ausgabenentwicklung je Versicherten im Vergleich zum 3. Halbjahr 2018 in v. H. (Quelle: KV 45, BMG)

Infos: [www.aok-bv.de](http://www.aok-bv.de)

## ■ Essen in Kliniken und Heimen birgt Risiken

Viele Kliniken, Alten- und Pflegeheime setzen Patienten und Bewohner bei der Verpflegung unnötigen Gesundheitsrisiken aus. Zu diesem Ergebnis kommt das Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL) nach 1.880 bundesweiten Krankenhaus- und Heimkontrollen im Jahr 2017. In den Menüs fanden sich etwa Mettwurst, Harzer und Limburger Käse sowie Räucherfisch. Rohe Wurst, Rotschmierkäse und ungekochter Fisch können leichter mit Keimen belastet sein, die kranken oder alten Menschen mit geschwächtem Immunsystem schaden können. Nur jedes zehnte kontrollierte Krankenhaus oder Heim habe bewusst auf solche Risiko-Lebensmittel verzichtet, heißt es im Jahresbericht zur Lebensmittelüberwachung. Mehr als die Hälfte kannte noch nicht einmal die Empfehlungen für Speisepläne, die es seit 2011 zum Schutz empfindlicher Personengruppen gibt.

Infos: [www.bvl.bund.de](http://www.bvl.bund.de)

## «BLICKPUNKT HINTERGRUND»

■ **Litsch: „Jedes Jahr ohne ordentliche Mindestmenge hat fatale Folgen“**

Die Qualitätsvorgaben des Krankenhaus-Strukturgesetzes (KHSG) werden viel zu langsam und halbherzig umgesetzt. Darauf hat der AOK-Bundesverband aus Anlass der Veröffentlichung des „Qualitätsmonitors 2019“ hingewiesen. Der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Martin Litsch, verwies insbesondere auf die schleppende Umsetzung von Mindestmengen und Qualitätsindikatoren für die Krankenhausplanung. „Die Fristen für die Umsetzung der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sollten mit einem KHSG II deutlich verkürzt und die Prozesse im Gemeinsamen Bundesausschuss beschleunigt werden“, forderte Litsch.

Es lägen genügend Informationen vor, bei denen die Länder ansetzen und die Behandlung der Patienten schnell durch entsprechende Vorgaben für ihre Kliniken verbessern könnten, betonte Litsch. Der Qualitätsmonitor zeigt Defizite bei der Versorgung von Frühgeborenen, für die derzeit eine viel zu geringe Mindestmenge von 14 Fällen pro Jahr gilt: „Jedes Jahr ohne ordentliche Mindestmenge hat in diesem sensiblen und komplexen Versorgungsbereich fatale Folgen für die betroffenen Kinder und ihre Eltern“, sagte Litsch.

Eine „Strategie der Verschleppung“ von Krankenhausvertretern und Ländern führe letztlich dazu, dass unnötig Menschenleben aufs Spiel gesetzt werden. Ein gravierendes Dauerthema sei die „Gelegenheitschirurgie“ bei Krebs-Indikationen. „Zu viele Kliniken mit geringer Erfahrung wagen sich an komplexe Therapien und gefährden damit die Patientensicherheit“, so Litsch. Neu zu beobachten seien die mit großer Dynamik zunehmenden Herzklappen-OPs, deren Qualität sich mit stärker zentralisierten Strukturen erheblich verbessern ließe.

» **Schlechtere Überlebenschancen für Frühgeborene in Kliniken mit wenigen Fällen**

„Für die kleinen Frühgeborenen ist die Studienlage eindeutig“, betonte Prof. Rainer Rossi, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Vivantes-Klinikums in Berlin-Neukölln. Internationale Untersuchungen belegten, dass in Kliniken mit höherer Fallzahl und besserer Ausstattung eine bessere Qualität erbracht werde. „Auch für Deutschland kann ein Zusammenhang von Fallzahlen und Qualitätsergebnissen nachgewiesen werden“, so Rossi. Eine im Qualitätsmonitor veröffentlichte Analyse auf Basis von AOK-Abrechnungsdaten zeigt, dass Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm eine schlechtere Überlebenschance haben, wenn sie in Kliniken versorgt werden, die weniger als 34 Fälle pro Jahr vorweisen können. So liegt die Sterblichkeitsrate in diesen Krankenhäusern, in denen rund ein Fünftel aller Frühgeborenen betreut wird, etwa 50 Prozent höher als in Kliniken mit 91 oder mehr Fällen.

Der aktuelle gesundheitspolitische E-Mail-Newsletter der AOK

Auffällig sei zudem der steigende Anteil von Frühgeburten mit geringem Geburtsgewicht in Deutschland: Die Anzahl der Frühgeburten unter 1.500 Gramm habe zwischen 2008 und 2017 um 21 Prozent zugenommen. Besonders alarmierend sei, dass der Anteil dieser Frühgeburten unter 1.500 Gramm an allen Geburten in Deutschland inzwischen mehr als doppelt so hoch liege wie in Schweden. „Es gilt nun, die Senkung der Frühgeborenen-Raten durch eine Strukturdiskussion für die Geburtshilfe ebenso anzugehen wie eine neue, höhere Mindestmenge für Frühgeborene festzulegen“, sagte Rossi, der auch Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Perinatale Medizin (DGPM) ist. Sinnvoll sei ein abgestuftes Versorgungskonzept: „Je komplikationsreicher eine Schwangerschaft, desto eher sollte die Versorgung im höchstqualifizierten Zentrum erfolgen“, so Rossi.

#### » Mangelnde Zentralisierung bleibt auch bei Krebs-OPs und Herzklappen-Implantaten ein Problem

Auf Defizite bei der Brustkrebs-Behandlung wies Jürgen Klauber, Geschäftsführer des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) und Mitherausgeber des Qualitätsmonitors, hin: Ein Viertel der 781 behandelnden Kliniken hat 2016 maximal acht Brustkrebs-Operationen durchgeführt. Ein weiteres Viertel führte im Mittel 26 Operationen durch, was etwa einen Eingriff alle zwei Wochen bedeutet. In zertifizierten Zentren würden dagegen 100 Brustkrebs-OPs pro Jahr gefordert, so Klauber.

„Eine eingespielte Prozesskette für solche Operationen kann es nur in Kliniken mit hohen Fallzahlen geben.“ Die Studienlage zeige, dass die Versorgung in einem Zentrum die Überlebenschancen deutlich erhöhe. Die Entwicklung der Versorgungssituation für die betroffenen Patientinnen sei „weiterhin nicht zufriedenstellend“, kritisierte Klauber. „Die Länder müssen ihre Verantwortung für die qualitätsorientierte Krankenhausplanung wahrnehmen, indem sie unmittelbar die notwendigen Fallzahlen und Strukturmerkmale vorgeben.“

Eine stärkere Zentralisierung der Versorgung ist laut „Qualitätsmonitor 2019“ auch bei Katheter-gestützten Herzklappen-Implantationen, den sogenannten TAVIs, sinnvoll: Etwa 30 Prozent der 97 Kliniken, die diese Eingriffe 2016 durchführten, versorgten weniger als 100 Fälle pro Jahr. In Krankenhäusern mit Fallzahlen unter 100 liegt die Zahl der Todesfälle im Vergleich zum erwarteten Wert um 46 Prozent höher. In den Kliniken mit mindestens 200 Eingriffen liegt die Sterblichkeitsrate dagegen um 32 Prozent niedriger. „Schon mit einer Fallzahlvorgabe von 100 könnte eine deutliche Senkung der Krankenhaussterblichkeit bei den TAVI-Patienten erreicht werden, noch besser sind Kliniken mit 200 Fällen“, sagte Klauber. Stets notwendig sei außerdem eine kombinierte kardiologische und herzchirurgische Versorgung vor Ort. Der Qualitätsmonitor 2019 ist eine gemeinsame Publikation des Vereins Gesundheitsstadt Berlin, des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) und der Initiative Qualitätsmedizin (IQM). Sie liefert für ausgewählte Krankheitsbilder und Behandlungen detaillierte Daten zu Fallzahlen und Qualitätskennzahlen der deutschen Krankenhäuser.

Infos: [www.wido.de](http://www.wido.de)