



Wissenschaftliche Bewertung von Mindestmengenvereinbarungen

Prof. Dr. med. Jürgen Windeler

Leitender Arzt

Leiter des Fachbereichs Evidenz-basierte Medizin

**Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen
(MDS)**

Essen



Stand 2002

MDS-Gutachten (Feb. 2002)

Es wurden 4 qualitativ hochwertige systematische Reviews identifiziert. Auf der Basis der Reviews wurden qualitativ gute Studien in den einzelnen Bereichen selektiert: Onkologische Chirurgie (n=26), Orthopädische Chirurgie (n=8), Abdominalchirurgie (n=10), Gefäßchirurgie und interventionelle Kardiologie (n=42), Kardiologie (n=5), Geburtshilfe (n=5), Traumatologie (n=4) und Transplantation (n=6).

Der Zusammenhang zwischen Behandlungsmenge und Ergebnis wurde bisher vor allem im onkologisch-chirurgischen Bereich sowie für kardiologische Interventionen und die Gefäßchirurgie untersucht. **Für einige dieser Behandlungen lässt sich eine solche Assoziation nachweisen.**

alle wesentlichen Aussagen wurden auch durch spätere Analysen bestätigt



also Stand 2004

- für einige Eingriffe gute Evidenz für eine Assoziation
- methodisch insgesamt problematisch
- keine fundierten Angaben zu cut-offs

**Damit ist die wissenschaftliche Ausgangssituation klar,
kurzfristige Änderungen wird es nicht geben**



gesetzlicher Auftrag

§ 137 SGB V

(1)

3. einen Katalog planbarer Leistungen nach den §§ 17 und 17b des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, bei denen **die Qualität des Behandlungsergebnisses in besonderem Maße von der Menge** der erbrachten Leistungen abhängig ist, Mindestmengen für die jeweiligen Leistungen je Arzt oder Krankenhaus und Ausnahmetatbestände,

Man soll, aber man kann nicht.

Was nun ?



Einschub 1

BMJ 328 (2004) 737-740

Does it matter what a hospital is “high volume” for? Specificity of hospital volume-outcome associations for surgical procedures: analysis of administrative data

David R Urbach, Nancy N Baxter

Conclusion The inverse association between high volume of procedure and risk of operative death is not specific to the volume of the procedure being studied.



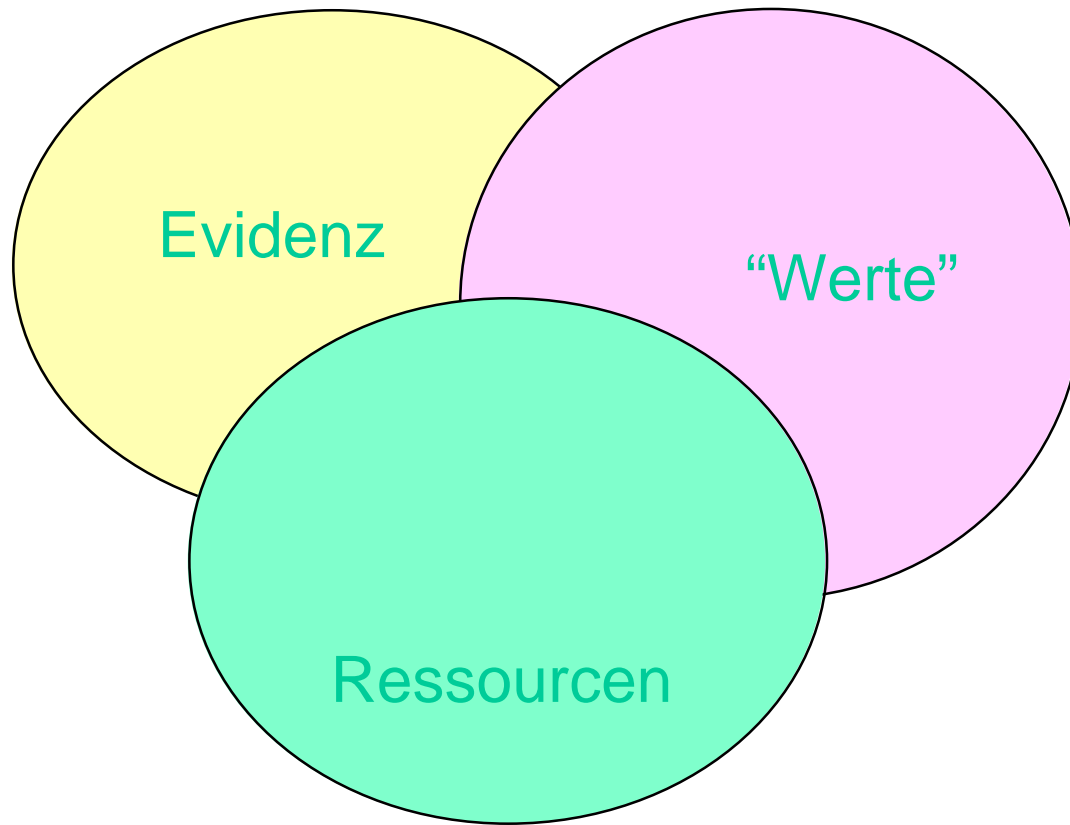
Einschub 2

The Effect of Hospital Volume on the In-Hospital Complication Rate on Knee Replacement Patients

Norton EC et al. Health Services Research 33 (1998) 1191

„... we identified the specific threshold levels of operations at which the benefits of performing more operations begin and end.“

„... we recoded volume .. with cut-off points of 20, 40, and 80 knee replacement operations per year. Roughly a quarter of all patient observations fall into each category.“



n. Muir Gray 1997



Diskussionsebenen trennen !

fachlich (Evidenz)

ggf. Was weiß man nicht ?

rechtlich

Was heißt „in besonderem Maße“ ?

politisch

strategisch

versorgungs- / bedarfsplanend

finanziell / wirtschaftlich



Maß halten !

Klärungsbedarf

**vorl
Evid**

dung



Eine interessante Frage ...

... der Versorgungsforschung:

Wie groß ist der Anteil von Ärzten und deren Angehörigen unter den Patienten, die in Institutionen mit sogenannten Splittermengen behandelt werden / worden sind ?