

Pressemitteilung

Mandel-Operationen: Große Unterschiede zwischen Kliniken bei erneuten Eingriffen wegen Nachblutungen

AOK-Gesundheitsnavigator erstmals auch mit Informationen zur Indikationsqualität

Berlin, 8. Februar 2023

Bei Mandeloperationen gibt es je nach Klinik große Unterschiede bei der Häufigkeit von Blutungen und weiteren Komplikationen, die nach dem Eingriff auftreten können. Darauf weist der AOK-Bundesverband anlässlich des Höhepunktes der Halsschmerz-Saison hin. Laut einer bundesweiten Auswertung auf Basis des Verfahrens zur „Qualitätssicherung mit Routinedaten“ (QSR) kommen Eingriffe wegen Nachblutungen innerhalb von 30 Tagen nach der Mandeloperation in der Gruppe der Kliniken, die bei der Auswertung am schlechtesten abschneiden, etwa drei Mal häufiger vor als in den Kliniken mit den besten Ergebnissen. Neben den Ergebnissen zur Behandlungsqualität bietet die AOK in ihrem Gesundheitsnavigator erstmals auch Daten zur Indikationsqualität an.

Die klinikbezogene Auswertung des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) auf Basis der bundesweiten Abrechnungsdaten von behandelten AOK-Versicherten zeigt bei den erneuten Eingriffen zur Blutstillung wegen Nachblutungen binnen 30 Tagen nach der Operation ein Spektrum von bis zu 2,3 Prozent im Viertel der Kliniken mit den besten Ergebnissen und mindestens 6,8 Prozent im Viertel der am schlechtesten abschneidenden Krankenhäuser. Der Durchschnittswert für erneute OPs wegen Nachblutungen liegt bei 5,0 Prozent

(Abbildung 1). Auch bei Störungen der Stimme, des Schluckens oder des Geschmacks innerhalb eines Jahres nach dem Eingriff gibt es deutliche Unterschiede: In den besten Kliniken waren keine solchen Komplikationen zu verzeichnen, im Viertel der schlechtesten lag die Rate der ärztlich dokumentierten Komplikationen innerhalb eines Jahres bei mindestens 2,3 Prozent. Beim Gesamtergebnis, das neben den spezifischen Komplikationen auch Ereignisse ohne direkten Bezug zum Operationsgebiet wie beispielsweise Thrombosen berücksichtigt, zeigt sich in Bezug auf die Komplikationsraten ein Spektrum von bis zu 3,7 Prozent in den besten und mindestens 9,7 Prozent in den schlechtesten Krankenhaus-Abteilungen.

Die Datenauswertung bezieht sich auf vollständige Entfernungen der Gaumenmandeln (Tonsillektomien), die aufgrund des Risikos von potenziell gefährlichen Nachblutungen stationär durchgeführt werden. Mit einbezogen wurden aber auch im Krankenhaus durchgeführte Teilentfernungen der Gaumenmandeln (Tonsillotomien) mit oder ohne Entfernung der Rachenmandel (Adenotomie).

Reimann: Blutungen sind ein relevantes Risiko

„Die Entfernung der Gaumenmandeln ist eine der häufigsten Operationen im Kindes- und Jugendalter. Doch auch bei diesem Routine-Eingriff lohnt sich vor der Entscheidung für eine Klinik der Blick in den Gesundheitsnavigator der AOK“, betont die Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Carola Reimann. „Die Operation ist nicht so risikolos, wie Viele denken – gerade Blutungen nach einer Mandelentfernung sind ein relevantes Problem und sollten sofort als Notfall behandelt werden.“

In die QSR-Auswertung für den Gesundheitsnavigator sind die Ergebnisse von mehr als 47.000 AOK-Fällen aus 352 Kliniken eingeflossen, die in den Jahren 2018 bis 2020 mindestens 30 Mandeloperationen bei AOK-versicherten Kindern oder Erwachsenen durchgeführt haben. Die einzelnen Indikatoren werden im Navigator zu einer klinikbezogenen Gesamtbewertung zusammengefasst: Die 20 Prozent der Kliniken, die am schlechtesten abschneiden, erhalten einen „AOK-Lebensbaum“, die 60 Prozent durchschnittlich abschneidenden Kliniken zwei, die 20 Prozent besten Kliniken drei „AOK-Lebensbäume“.

Im Verfahren zur „Qualitätssicherung mit Routinedaten“ des WIdO werden Unterschiede bezüglich Alter, Geschlecht und Vorerkrankungen der Patientinnen und Patienten berücksichtigt, um einen fairen Vergleich zwischen den einzelnen Kliniken zu gewährleisten. Bei der Ausgestaltung der sogenannten Risikoadjustierung wird das WIdO von Expertinnen und Experten aus der klinischen Praxis

beraten. „Die Expertenpanels sorgen dafür, dass Einflüsse durch unterschiedlich kranke Patientengruppen oder unterschiedliche OP-Methoden berücksichtigt werden“, so Carola Reimann.

Erstmals klinikbezogene Informationen zur Indikationsqualität

Laut ärztlichen Leitlinien ist die Operation zur Entfernung der Mandeln wegen einer Entzündung in der Regel erst angezeigt, wenn die Betroffenen zuvor mehrfach wegen bakterieller Mandelentzündungen behandelt worden sind. „Diese Vorgabe wird jedoch längst nicht immer eingehalten“, so AOK-Vorständin Carola Reimann. „Daher zeigen wir im Gesundheitsnavigator erstmals den Anteil der Patientinnen und Patienten in der jeweiligen Klinik an, bei denen die Entscheidung zur Operation den Leitlinien-Vorgaben entspricht.“ Für diese Auswertung zur Indikationsqualität werden auch die Abrechnungsdaten aus der ambulanten Versorgung herangezogen. Bei den AOK-Versicherten mit einer Mandeloperation wegen häufiger oder dauernder Entzündung wird in den anonymisierten Daten überprüft, ob sie im Jahr vor der OP in mindestens zwei Quartalen wegen Halsschmerzen in ärztlicher Behandlung waren.

„Auch bei den Ergebnissen zur Indikationsqualität sehen wir deutliche Unterschiede zwischen den besten und den schlechtesten Kliniken“, kommentiert Carola Reimann die Ergebnisse. So lag der Anteil der Patientinnen und Patienten, bei denen im Jahr vor der OP nicht in mindestens zwei Quartalen eine Halsschmerz-Diagnose dokumentiert worden ist, im schlechtesten Viertel der Kliniken bei 26,4 Prozent oder höher. Im besten Viertel der Kliniken war der Anteil mit bis zu 14,4 Prozent nur etwa halb so hoch (Abbildung 2).

QSR-Informationen zu insgesamt 13 Operationen und Behandlungen

Informationen zur Behandlungsqualität aus dem QSR-Verfahren gibt es neben den Mandeloperationen aktuell zu zwölf weiteren Operationen und Behandlungen: Knieprothesenwechsel, Einsatz eines künstlichen Knie- oder Hüftgelenkes bei Arthrose, Operation nach hüftgelenksnahen Oberschenkelbruch, Hüftprothesenwechsel, Gallenblasenentfernung bei Gallensteinen, Blinddarmentfernung, Leistenbruch-OP, Operation bei gutartiger Prostatavergrößerung und zur Prostataentfernung bei Prostatakrebs, therapeutische Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt sowie kathetergestützte Aortenklappen-Implantationen (TAVI). Die Ergebnisse werden angezeigt, wenn Nutzerinnen und Nutzer des AOK-Navigators nach Informationen zu einer dieser Behandlungen suchen.

Zum AOK-Gesundheitsnavigator: www.aok.de/gesundheitsnavigator

Abbildung 1

Qualitätsunterschiede zwischen Kliniken bei Mandeloperationen

	Durchschnitt auf Basis aller Fälle	Bestes Viertel der Kliniken	Schlechtestes Viertel der Kliniken
Erneute Operation wegen Nachblutungen innerhalb von 30 Tagen	5,0%	bis zu 2,3%	mindestens 6,8%
Störungen der Stimme, des Schluckens und des Ge- schmacks innerhalb eines Jahres	1,5%	0%	mindestens 2,3%
Allgemeinkomplikationen innerhalb von 30 Tagen	1,3%	0%	mindestens 1,7%
Gesamt-Komplikations- rate	7,4%	bis zu 3,7%	mindestens 9,7%

Die Tabelle zeigt die Häufigkeiten von Komplikationen für alle im Rahmen des QSR-Verfahrens untersuchten AOK-Fälle bzw. für das beste und das schlechteste Viertel der Kliniken bei dem jeweiligen Indikator. Die Datenbasis bilden 47.392 AOK-Fälle von Tonsillen-Operationen aus 352 Kliniken mit mindestens 30 Fällen im Auswertungs-Zeitraum 2018 bis 2020. Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)

Abbildung 2

**Mandeloperationen wegen Entzündungen:
Unterschiede in der Indikationsqualität**

	Durchschnitt auf Basis aller Fälle	Bestes Viertel der Kliniken	Schlechtestes Viertel der Kliniken
Patientinnen und Patienten ohne dokumentierte Halsschmerz-Diagnose in mindestens zwei Quartalen im Jahr vor der Operation	21,6%	bis zu 14,4%	mindestens 26,4%

Die Tabelle zeigt den Anteil der wegen einer Entzündung operierten Patientinnen und Patienten, bei denen im Jahr vor der Mandeloperation nicht in mindestens zwei Quartalen eine Halsschmerz-Diagnose gestellt worden ist. Die Datenbasis bilden 24.474 AOK-Fälle von Tonsillen-Operationen wegen Entzündungen aus 352 Kliniken mit mindestens 30 Fällen im Auswertungs-Zeitraum 2018 bis 2020. Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK (WiDO).