

## **Kurzfassung**

### ***Fragestellung***

Ziele der vorliegenden Untersuchung sind

- die Darstellung und Bewertung des Zusammenhangs zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses bei der chirurgischen Behandlung des Lungenkarzinoms (Fragestellung 1a),
- die Darstellung und Bewertung des Zusammenhangs zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses bei der chirurgischen Behandlung von anderen bösartigen Tumoren in der Lunge (Fragestellung 1b) sowie
- die Darstellung von Studien, die für die chirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms und anderer bösartiger Tumoren in der Lunge die Auswirkungen von konkret in die Versorgung eingeführten Mindestfallzahlen auf die Qualität des Behandlungsergebnisses untersuchen (Fragestellung 2).

Sollten hierbei Daten zum Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses bei chirurgisch-palliativen Behandlungsfällen identifiziert werden, werden diese ergänzend dargestellt.

### ***Fazit***

Insgesamt konnten für die Untersuchung des Zusammenhangs zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses bei der chirurgischen Behandlung des Lungenkarzinoms 23 Beobachtungsstudien eingeschlossen werden, von denen 19 Studien verwertbare Daten beinhalteten. Bei allen Studien handelte es sich um Studien mit niedriger Aussagekraft der Ergebnisse.

Für die Zielgrößen Gesamtüberleben, therapieassoziierte Mortalität und Versterben im Krankenhaus konnte überwiegend ein positiver Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses gezeigt werden. Somit ist von einer höheren Sterblichkeit bei geringerer Leistungsmenge auszugehen. Lediglich für die Zielgröße 30- und 90-Tage-Mortalität konnte mit den vorliegenden Daten studienübergreifend kein konsistenter Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses gezeigt werden, da die Studien zu dieser Zielgröße unterschiedliche Aussagen machten.

Für die zusätzlich identifizierten Zielgrößen Verweildauer und Wiedereinweisung, für die nur wenige verwertbare Ergebnisse vorlagen, ließ sich kein Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge pro Krankenhaus und der Qualität des Behandlungsergebnisses ableiten

Für die Zielgrößenkategorie Morbidität mit den Zielgrößen krankheitsfreies Überleben, schwerwiegende, lebensbedrohliche oder tödliche Infektionen, weitere schwerwiegende therapiebedingte Komplikationen sowie gesundheitsbezogene Lebensqualität wurden keine

(verwertbaren) Daten berichtet, sodass für diese Zielgrößen keine Aussage zum Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses getroffen werden kann.

Für die Untersuchung des Zusammenhangs zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses für die chirurgische Behandlung anderer bösartiger Tumoren in der Lunge konnten keine relevanten Studien identifiziert werden. Auch für die Untersuchung der Effekte konkret in die Versorgung eingeführter Mindestfallzahlen für die chirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms und anderer bösartiger Tumoren in der Lunge auf die Qualität des Behandlungsergebnisses konnten keine aussagefähigen Studien identifiziert werden.