

## **Kurzfassung**

### ***Fragestellung***

Ziele der vorliegenden Untersuchung sind

- die Darstellung und Bewertung des Zusammenhangs zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses bei Lebertransplantation (inklusive Teilleber-Lebendspende) (Fragestellung 1) sowie
- die Darstellung und Bewertung von Studien, die für die Lebertransplantation (inklusive Teilleber-Lebendspende) 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 Leberteilektomie bei Malignomen der Leber identifiziert werden, so werden diese ergänzend dargestellt.

### ***Fazit***

Für die Untersuchung des Zusammenhangs zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses bei Lebertransplantation (inklusive Teilleber-Lebendspende) konnten insgesamt 6 Beobachtungsstudien eingeschlossen werden. Spezifische Ergebnisse zur Teilleber-Lebendspende fanden sich dabei nicht.

Hinsichtlich der Gesamtmortalität ergab sich bei niedriger Aussagekraft der Ergebnisse ein positiver Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses zugunsten der Krankenhäuser mit höheren Fallzahlen. Für die intra- oder perioperative Mortalität lagen keine Daten vor.

Für die Zielgröße Transplantatversagen konnte bei niedriger Aussagekraft der Ergebnisse ein nicht linearer Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses auf Krankenhausebene abgeleitet werden. Die Art und Weise dieses Zusammenhangs in dieser Zielgröße spricht jedoch gegen die Anwendung von Schwellenwerten (z. B. einer Mindestmenge). Weitere Zielgrößen zur Morbidität wurden nicht berichtet. Für die Zielgrößen unerwünschte Wirkungen der Therapie, gesundheitsbezogene Lebensqualität und Krankenhausaufenthaltsdauer konnte aufgrund fehlender verwertbarer Daten kein Zusammenhang auf Krankenhausebene abgeleitet werden. Da keine der eingeschlossenen Studien die Leistungsmenge der behandelnden Personen (u. a. Ärztinnen und Ärzte oder Pflegekräfte) einbezogen hatte, war auf Ebene der behandelnden Personen keine Aussage zum Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses möglich.

Für die Untersuchung der Auswirkungen von konkret für die Lebertransplantation (inklusive Teilleber-Lebendspende) in die Versorgung eingeführten Mindestfallzahlen auf die Qualität des Behandlungsergebnisses konnten keine relevanten Interventionsstudien identifiziert werden.