

Kurzfassung**Fragestellung**

Ziele der vorliegenden Untersuchung sind

- die Darstellung und Bewertung des Zusammenhangs zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses bei der Durchführung von kathetergestützten Aortenklappenimplantationen (Transcatheter aortic-valve implantation – TAVI) (Fragestellung 1),
- die Darstellung von Studien, die für die Durchführung von kathetergestützten Aortenklappenimplantationen (Transcatheter aortic-valve implantation – TAVI) die Auswirkungen von konkret in die Versorgung eingeführten Mindestfallzahlen auf die Qualität des Behandlungsergebnisses untersuchen (Fragestellung 2).

Ergänzend erfolgt eine detaillierte Beschreibung der in den als relevant eingestuften Studien ein- und ausgeschlossenen interventionellen Leistungen.

Fazit

Für die Fragestellung 1 (Darstellung und Bewertung des Zusammenhangs zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses bei kathetergestützten Aortenklappenimplantationen [TAVI]) wurden 8 retrospektive Beobachtungsstudien in die Untersuchung eingeschlossen.

Im Folgenden werden die Details der Ergebnisse für die Fragestellung 1 resümiert: Alle 8 Studien zu Fragestellung 1 enthielten für mindestens 1 Zielgröße verwertbare Daten. Alle Studien wiesen eine niedrige Aussagekraft der Ergebnisse auf.

Für die Zielgrößen Gesamtmortalität und Versterben im Krankenhaus konnte auf der Krankenhausebene ein Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses zugunsten höherer Leistungsmenge abgeleitet werden. Auf der Arzzebene konnte dieser Zusammenhang nur für die Zielgröße Versterben im Krankenhaus gezeigt werden.

Für die Zielgrößen Blutungen, Beatmung > 48 Stunden und Wiedereinweisung in ein Krankenhaus konnte auf der Krankenhausebene jeweils ein Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses zugunsten höherer Leistungsmenge abgeleitet werden. Auf der Arzzebene konnte für die genannten Zielgrößen aufgrund fehlender verwertbarer Daten dieser Zusammenhang nicht gezeigt werden.

Für die Zielgröße Krankenhausaufenthaltsdauer konnte auf der Krankenhausebene kein einheitlicher (monoton fallender) Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses abgeleitet werden. Der Zusammenhang zwischen der

Leistungsmenge pro Ärztin oder Arzt und der Qualität des Behandlungsergebnisses wurde hierzu nicht untersucht.

Für die Komponente Abbruch der TAVI der Zielgröße Chirurgische Konversion / Abbruch der TAVI konnte auf der Krankenhausebene ein Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses zugunsten höherer Leistungsmenge abgeleitet werden. Für die Komponente Chirurgische Konversion lagen keine verwertbaren Daten vor, sodass hierzu keine Aussage getroffen werden kann. Dieser Zusammenhang wurde auf der Arztebene nicht untersucht.

Die kombinierten Zielgrößen wurden für die Bewertung des Zusammenhangs zwischen der Leistungsmenge pro Krankenhaus beziehungsweise pro Ärztin oder Arzt nicht herangezogen. Für die einzelnen Komponenten dieser Zielgrößen lagen Ergebnisse vor, die im Bericht dargestellt werden.

Für alle anderen Zielgrößen konnte weder auf der Krankenhaus- noch auf der Arztebene ein Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses gezeigt werden oder es lagen dazu keine verwertbaren Daten vor. Für keine der im Bericht genannten Zielgrößen wurde dieser Zusammenhang auf der Ebene der Kombination der Leistungsmenge von Krankenhaus und Ärztin oder Arzt untersucht.

Für die Fragestellung 2 (Darstellung von Studien, die für TAVI die Auswirkungen von konkret in die Versorgung eingeführten Mindestfallzahlen auf die Qualität des Behandlungsergebnisses untersuchen) konnten keine aussagefähigen Studien identifiziert werden.