

***A fekvőbeteg ellátás minimális volumenei Németországban és Svájcban***  
Report von BARMER und Helsana 2021 (43 p.)

**Kulcsszavak:** kórházügy, fekvőbeteg ellátás, kapacitások, minimális volumenek, minőségügy, térdízületi totálendoprotézisek (TEP), Barmer, Helsana, Németország, Svájc

**Forrás Internet-helye:** [https://www.bifg.de/media/dl/ePaper/20210602\\_BARM-Helsana\\_OnlineReport\\_v11\\_BF.pdf](https://www.bifg.de/media/dl/ePaper/20210602_BARM-Helsana_OnlineReport_v11_BF.pdf)

A jelentés a német **BARMER** és a svájci **Helsana** biztosító közötti együttműködés keretében, egy tervezett sorozat első részeként jelent meg. Egyebek között részletezi az esetszámok és eredmény közötti összefüggést a sebészet területén, a minimális volumenek meghatározását, azok mértékét és szintjét a két országban.

### ***8. Kiemelt példa: térdízületi totálendoprotézisek (TEP)***

Az első alkalommal végzett térdízületi totálendoprotézis igen alkalmas a két országban nyújtott ellátások összehasonlítására, mivel e beavatkozás tekintetében mindkettő ismeri a minimális volumeneket. A svájci implantátum-regiszterben (*Schweizerisches Implantatregister – SIRIS*) rögzített térdízületi TEP-beavatkozások száma 2013-ban 12.298, 2018-ban 14.629 volt, a regiszterben közreműködő kórházaké 146-ról 155-re emelkedett. A német endoprotézis-regiszter (*Endoprothesenregister Deutschland – EPRD*) bevezetésére 2012-ben került sor, az első évben mindössze 312 primér térdműtétet végeztek; majd 2013-ban 9.393, 2019-ben 158.606 implantátumot regisztráltak. Az EPRD-ben résztvevő kórházak száma 2012-ben 16, 2019-ben 722 volt. A 2005 és 2011 közötti, tehát a DRG-k bevezetését követő időszakban a térdízületi TEP-műtétek száma 125.437-ről (2005) 152.553-ra (2011) növekedett. A demográfiai folyamatokkal összefüggő növekedés 8,3%, a demográfiával nem összefüggő növekedés 12,3% volt. A 2009 és 2014 közötti időszakra vonatkozó hatáselemzés szerint a térdízületi TEP-műtétek a kórházi halálzásra is hatást gyakoroltak. Az alacsony volument teljesítő kórházaknál 788 műtetre, a magas volument teljesítőknél 1.476 műtetre jutott egy haláleset. Újabb tanulmányok szerint a magas esetszámmal rendelkező kórházaknál a komplikációk rátája is alacsonyabb, amit az EPRD elemzései is megerősítenek.

#### ***8. 1. Németország***

**8. 1. 1.** 2019-ben a *Barmer* 8,9 millió biztosítottal rendelkezett, ami a kötelező betegbiztosítás keretében 13,5%-os piaci részesedésnek felel meg. 2017-ben és 2018-ban 44.935 biztosított számára végeztek első térdízületi TEP-műtétet. A beavatkozás időpontjában a kezelték egyharmada (34.9%) 75év fölötti volt.

**8. 1. 2. Az esetszámok és az eseti költségek alakulása 2017 és 2018 között:** A térdízületi TEP-műtéteket végző kórházak száma 2017-ben 936, 2018-ban 928 volt. A kezelési költségek átlagosan 7.918 EUR-t tettek ki.

**8. 1. 3. A kórházi tartózkodás időtartama, re-hospitalizáció és az esetszámmal összefüggő költségek:** Az átlagos ápolási idő a kevesebb mint 50 műtétet végző kórházaknál tizenkét nap, amely az évente több mint 250 műtétet végzőknél lineárisan tíz napra csökken. Ez a folyamat a szolgáltatási költségeknél kevésbé látványos. A magasabb ellátási osztályhoz tartozó kórházak kb. 230 EUR-ral kedvezőbbek, mint az alacsony ellátási osztályhoz tartozók. Egy több mint 250 műtétet végző kórház betege a beavatkozást követő egy évben 810 EUR értékben igényel orvosi szolgáltatásokat, miközben egy kevesebb mint 50 műtétet végző kórházé 1.213 EUR értékben igényel szolgáltatásokat.

## **8. 2. Svájc**

**8. 2. 1.** 2019-ben a *Helsana* ügyfélköre 1,2 millió biztosítottra terjedt ki, ami 14%-os piaci részesedésnek felel meg. A 2016-2019 közötti vizsgálat 8.850 biztosítottra terjedt ki, akiken első alkalommal végeztek térdízületi TEP-műtétet. A beavatkozás időpontjában egyharmaduk (63.4%) 75 év fölötti volt.

**8. 2. 2. Az esetszámok és eseti költségek alakulása 2016 és 2019 között:** A *Szövetségi Egészségügyi Hivatal (Bundesamt für Gesundheit – BAG)* adatai szerint a legalább egy térdízületi TEP-műtétet végző svájci kórházak száma 2016 és 2019 között 119-ről 116-ra esett vissza. A térdízületi TEP-beavatkozások száma a *Helsana* populációja körében az elmúlt négy év során ugyancsak keveset változott. A vizsgálat szerint az egy kórházra jutó esetszám is csaknem változatlan maradt.

2016. óta a térdízületi TEP-beavatkozások mindössze 3,3%-át végeztek olyan kórházban, ahol az esetszám évente 50-nél alacsonyabb volt. Így a 2018-ban bevezetett minimális volumenek a kórházak egy kis csoportját vették célba. A megfigyelés időszakában az első protézisek többségét (36,1%) olyan kórházban ültették be, ahol az esetszám évente meghaladja a több mint 250 implantációt.

Az utóbbi években az átlagos kezelési költségek csekély mértékben csökkentek, 2017-ben mégis jóval meghaladták a németországiakat (CH: 17.311 EUR; DE: 7.918 EUR).

**8. 2. 3. A kórházi tartózkodás időtartama, re-hospitalizáció és az esetszámmal összefüggő költségek:** A betegek az évente több mint 250 esettel rendelkező kórházakban egy nappal kevesebbet fekszenek kórházban, mint a kevesebb mint 150 esettel rendelkezőkben. A fekvőbeteg kezelés költségei és a műtétet követő évben nyújtott orvosi szolgáltatások költségei az esetszám növekedésével csökkennek (eltekintve a legkisebb kategóriától). A különbségek mindenesetre csekély mértékűek. 2018-ban a legkisebb kategóriában (esetszámok < 50) egyetlen komplex beavatkozást sem végeztek. A térdízülettel összefüggő re-hospitalizációk tekintetében nem állapíthatók meg tendenciák; az eredmények egyebek között a megfigyelt esetek alacsony számánál fogva statisztikailag nem szignifikánsak.