

Nierentransplantationen: Bessere Ergebnisse bei größeren Fallzahlen ableitbar

In Kliniken, in denen häufiger Nieren transplantiert werden, sind die Überlebenschancen größer.

Gibt es bei komplexen Operationen einen Zusammenhang zwischen der Menge der pro Krankenhaus erbrachten Leistung und der Qualität des Behandlungsergebnisses? Um diese Frage geht es in acht Prüfaufträgen zu Mindestmengen, die der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erteilt hat. Für die fünfte zu prüfende Intervention, die Nierentransplantation, liegt nun der IQWiG-Bericht vor.

Danach gibt es bei Nierentransplantationen einen Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses: In Krankenhäusern mit größeren Fallzahlen sind die Überlebenschancen bis zu ein Jahr nach Transplantation größer. Für die Zielgröße „Transplantatversagen“ lässt sich kein Zusammenhang zwischen Leistungsmenge und Behandlungsqualität ableiten.

Die häufigste Organtransplantation in Deutschland

Bei chronischem Nierenversagen, in den meisten Fällen verursacht durch Diabetes oder Bluthochdruck, ist die Nierentransplantation neben der Dialyse die einzige Therapieoption. Die Organspende erfolgt dann entweder als postmortale Spende oder als Lebendspende von direkten Angehörigen oder den Patienten sehr nahestehenden Personen. 5 Jahre nach der Transplantation funktionieren im neuen Körper noch 78 Prozent der postmortal gespendeten Nieren und 87 Prozent der lebend gespendeten Nieren (Zahlen für Europa).

Die Nierentransplantation ist in Deutschland die häufigste Organtransplantation: 2018 transplantierten Ärztinnen und Ärzte hierzulande 1.671 Nieren nach postmortaler Organspende und 638 Nieren nach Lebendspende. Auf der Warteliste für eine Spenderniere standen im gleichen Jahr mehr als 7.500 Patientinnen und Patienten. Die durchschnittliche Wartezeit bis zur Durchführung einer Nierentransplantation liegt aktuell bei mehr als 8 Jahren.

Derzeit ist in Deutschland für Nierentransplantationen (inkl. Lebendspenden) eine Mindestmenge von 25 erbrachten Behandlungen je Krankenhausstandort und Jahr vorgegeben. Anders als bei der Regelung zur jährlichen Mindestmenge bei Lebertransplantationen werden bei Nierentransplantationen die Organentnahmen nicht zur Zahl der für die Erreichung der Mindestmengen maßgeblichen Interventionen mitgezählt.

Positiver Zusammenhang zwischen Leistungsmenge und Überlebenschance

Die Frage, ob Krankenhäuser mit größeren Fallzahlen bessere Behandlungsergebnisse bei Nierentransplantationen erzielen als Krankenhäuser mit kleineren Fallzahlen, kann das IQWiG für die Überlebenschancen der Patientinnen und Patienten auf Basis eines kurzfristigen Beobachtungszeitraums bejahen: Für die Gesamtmortalität bis zu 12 Monate nach der Transplantation zeigen 2 der 3 hierzu ausgewerteten Studien eine niedrigere Sterbewahrscheinlichkeit bei höherer Leistungsmenge, bei allerdings niedriger Aussagekraft der

Ergebnisse. Für die mittelfristige Gesamtmortalität nach 36 Monaten, eine US-amerikanische Studie hatte hierfür Daten erfasst, können die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler des IQWiG einen solchen Zusammenhang nicht ableiten. Auch für die Zielgröße „Transplantatversagen“ sieht das Institut nach Auswertung der Daten aus 2 relevanten Studien insgesamt keinen Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Behandlungsqualität. Für die Zielgrößen „unerwünschte Wirkungen der Therapie“, „gesundheitsbezogene Lebensqualität“ und „Krankenhausaufenthaltsdauer“ lagen keine verwertbaren Daten vor, sodass hierzu keine Aussagen möglich sind.

Da keine der eingeschlossenen Studien die individuellen Leistungsmengen der Operateurinnen und Operateure einbezogen hatte, kann ebenfalls nicht bewertet werden, ob mehr Routine bei Nierentransplantationen zu besseren Behandlungsergebnissen führt.

Studien zu den Auswirkungen von konkret in die Versorgung eingeführten Mindestfallzahlen gibt es für Nierentransplantationen nicht. Dementsprechend kann das IQWiG hierzu auch keine Aussage treffen.

Zum Ablauf der Berichtserstellung

Der G-BA hatte das IQWiG im Februar 2019 beauftragt, den Bericht zum Zusammenhang zwischen Leistungsmenge und Qualität bei Nierentransplantationen in einem beschleunigten Verfahren als „Rapid Report“ zu erarbeiten. Zwischenprodukte wurden daher nicht veröffentlicht und nicht zur Anhörung gestellt. Die Bearbeitung wurde im August 2019 aufgenommen. Der vorliegende Rapid Report wurde im April 2020 an den Auftraggeber geschickt.

Weitere Informationen

- [Zum Rapid Report Ösophagus-Chirurgie](#)
- [Zum Rapid Report Nierentransplantationen](#)
- [Zum Rapid Report Brustkrebs-Chirurgie](#)
- [zum Rapid Report Lungenkarzinom](#)
- [zum Rapid Report Lebertransplantationen](#)
- [zum Rapid Report Stammzelltransplantationen](#)