



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg**  
**Medizinische Fakultät Mannheim**  
**Dissertations-Kurzfassung**

**Effekte eines klinischen Behandlungspfades („Clinical Pathway“)  
auf Behandlungsqualität und -kosten am Beispiel der Lobektomie**

Autor: Marcus Schäfer  
Institut / Klinik: Chirurgische Klinik  
Doktorvater: Prof. Dr. M. Schwarzbach

Krankenhausspezifische Strukturen und Prozesse werden an eine den kommenden gesundheitspolitischen und ökonomischen Anforderungen gerecht werdende Behandlung anzupassen sein. Um die Qualität der Gesundheitsversorgung in Deutschland trotz steigender Kosten bei gleichzeitiger Verknappung von Budgets konstant zu halten, muss sich das System neuer Instrumente zur Steigerung der Effektivität bedienen – klinische Pfade sind eines davon.

Diese Arbeit beschäftigt sich mit der Evaluation eines im April 2007 an der Sektion Thoraxchirurgie der Chirurgischen Klinik der Universitätsmedizin Mannheim (UMM) eingeführten klinischen Behandlungspfades für Patienten, bei denen eine Lobektomie durchgeführt wurde. Über den Zeitraum von sechs Monaten wurden die Effekte auf die Prozess- und Ergebnisqualität und die Kostenentwicklung im Vergleich zu den Vorjahren 2005 und 2006 beleuchtet.

Ein wesentliches Ziel von klinischen Pfaden ist die Prozessoptimierung bei gleichzeitiger Sicherung und im besten Fall Verbesserung der Versorgungsqualität. Zudem sollte eine Gesamtkostenenkung pro Patientenfall und Krankenhausaufenthalt, unter anderem aus der Reduzierung der Verweildauer resultieren.

Bis dato wurden nur wenige Studien zu Clinical Pathways publiziert, die sich außerdem im Wesentlichen auf den Einfluss von Klinikpfaden auf einzelne kritische Parameter beziehen. Der Mangel an entsprechenden Studien insbesondere in der Thoraxchirurgie gab somit Anlass für die vorliegende Arbeit.

Nach der Einführung des untersuchten klinischen Pfades wurden positive Effekte in allen untersuchten Bereichen deutlich: Wie in der Zielstellung vorgesehen, konnte die Prozessqualität gesteigert werden und die Kosten der Behandlung ließen sich um rund 30 % senken. Die Ergebnisqualität blieb dabei konstant – es ergaben sich keine Differenzen zwischen den Vergleichsgruppen. Indikatoren für die Analyse der Prozessqualität waren die Katheterverweildauer, die Schmerzintensität, die Atemgymnastik und die Mobilisierung der Patienten. Zur Messung der Ergebnisqualität wurden die Parameter Morbidität, Sterblichkeit, Wiederaufnahmen und Wiedereinweisungen herangezogen.

Die Kosten des Krankenhausaufenthalts wurden unter Verwendung des krankenhauses internen Controllings differenziert, berechnet und dem Landesdurchschnitt gegenübergestellt. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie festigen für Deutschland die Erkenntnisse, die Analysen in anderen Ländern bereits zutage gebracht haben: Klinische Pfade sind ein vielversprechendes Werkzeug, um den veränderten Herausforderungen im Gesundheitswesen zu begegnen.

Durch den kurzen Analysezeitraum ist allerdings nicht final abzusehen, welche Wirkung die Pfade auf lange Sicht für den Versorger haben. Es bedarf daher weiterer Studien mit einer höheren statistischen Aussagekraft (längere Analysezeiträume, höhere Fallzahlen, zusätzliche Messkriterien), um die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit zu validieren.