



# Ambulantes Operieren als Vertragsarzt / Krankenhaussträger 2025 ?

zukünftige Benchmarks :

- Patientenzufriedenheit resultiert aus dem Produkt  
Operation + Anaesthesie + Sicherheit +Komfort
- **Persönliche Leistungserbringung** und  
max. Infektionsschutz
- Qualitätssicherung intersektoral und **longitudinal –  
extern** durch Patientenbefragung gesichert (**Prom**)
- **Verfahrenskontrolle** durch die  
**verantwortlichen Vertragsärzte** ( nicht durch HA )



## Qualitätssicherung von AOP intersektoral und longitudinal durch den PatientenIn ist einfach implementierbar

- Die mittel – und langfristige Beobachtung von Operationsfolgen / unerwünschten Ereignissen ist nur unter Mitarbeit des PatientenIn möglich
- Eine adäquate Versorgungsforschung existiert in der BRD nicht – Behandlungsdokumentationen enden allgemein an der Krhs.- / Praxistür
- Wichtige Routinedaten der GKV werden sehr selten zusammen mit wiss. Fachgesellschaften ausgewertet , mangelhafte Selbstverwaltung
- PatientenInnen sind Objekt von Therapiemassnahmen – und primär WICHTIGES Subjekt von Bewertungen der Prozessqualität



**Titel (Deutsch): Evaluation schmerzrelevanter  
Outcomes  
nach ambulanten Operationen in Deutschland  
(Manuskript angenommen DÄB 2023)**

- Philipp Baumbach<sup>1</sup>, Dr. phil.
- Christin Arnold<sup>1</sup>, Dr. rer. nat.
- Claudia Weinmann<sup>1</sup>, MA
- Marcus Komann<sup>1</sup>, Dr.-Ing.
- Johannes Dreiling<sup>1</sup>, Dr. med.
- Klaus Bäcker<sup>2</sup>, Dr.med.
- Axel Neumann<sup>3</sup>, Dr.med.
- Winfried Meißner<sup>1</sup>, apl. Prof. Dr. med.

**Fa. MEDICAL TEX München**

**Bundesverband für Ambulantes Operieren e.V. Berlin ( BAO)**

- **Universitätsklinikum Jena**
- **Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin**
- **Am Klinikum 1, 07747 Jena**
- **Friedrich-Schiller-Universität Jena, Deutschland**



**Primäres Ziel dieser Studie war die Erfassung postoperativer Schmerzen nach ambulanten Operationen.**

**Sekundäre Zielstellungen umfassten die Untersuchung prognostischer Variablen für das Auftreten von Schmerzen und schmerzassoziierter Outcomes auf der Basis der Patientenbefragung AQS1**

(Ethikvotum: 2021-2458-Daten, Deutsches Register Klinischer Studien: DRKS00028052).



## Analyse Stichprobe AQS1 Daten // wiss. Evaluation Universität Jena 2022-23

**N= 798.120**

**n= 330.008 (2001-2021)**

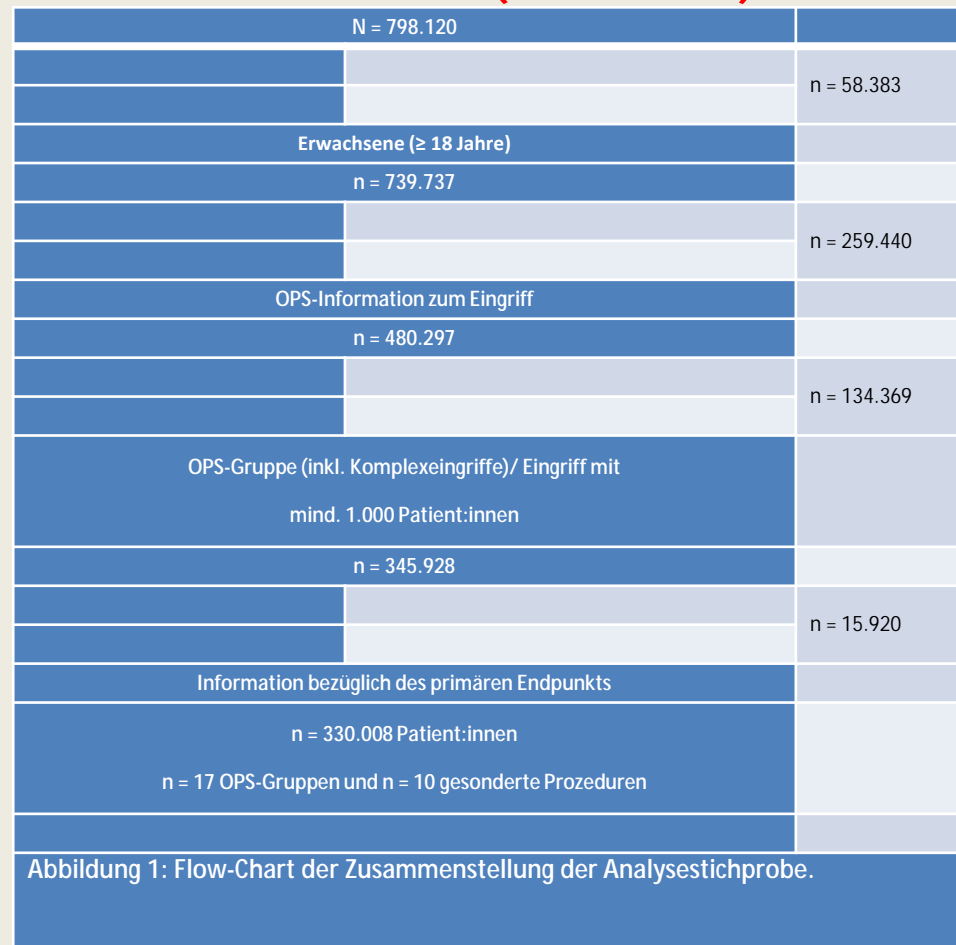
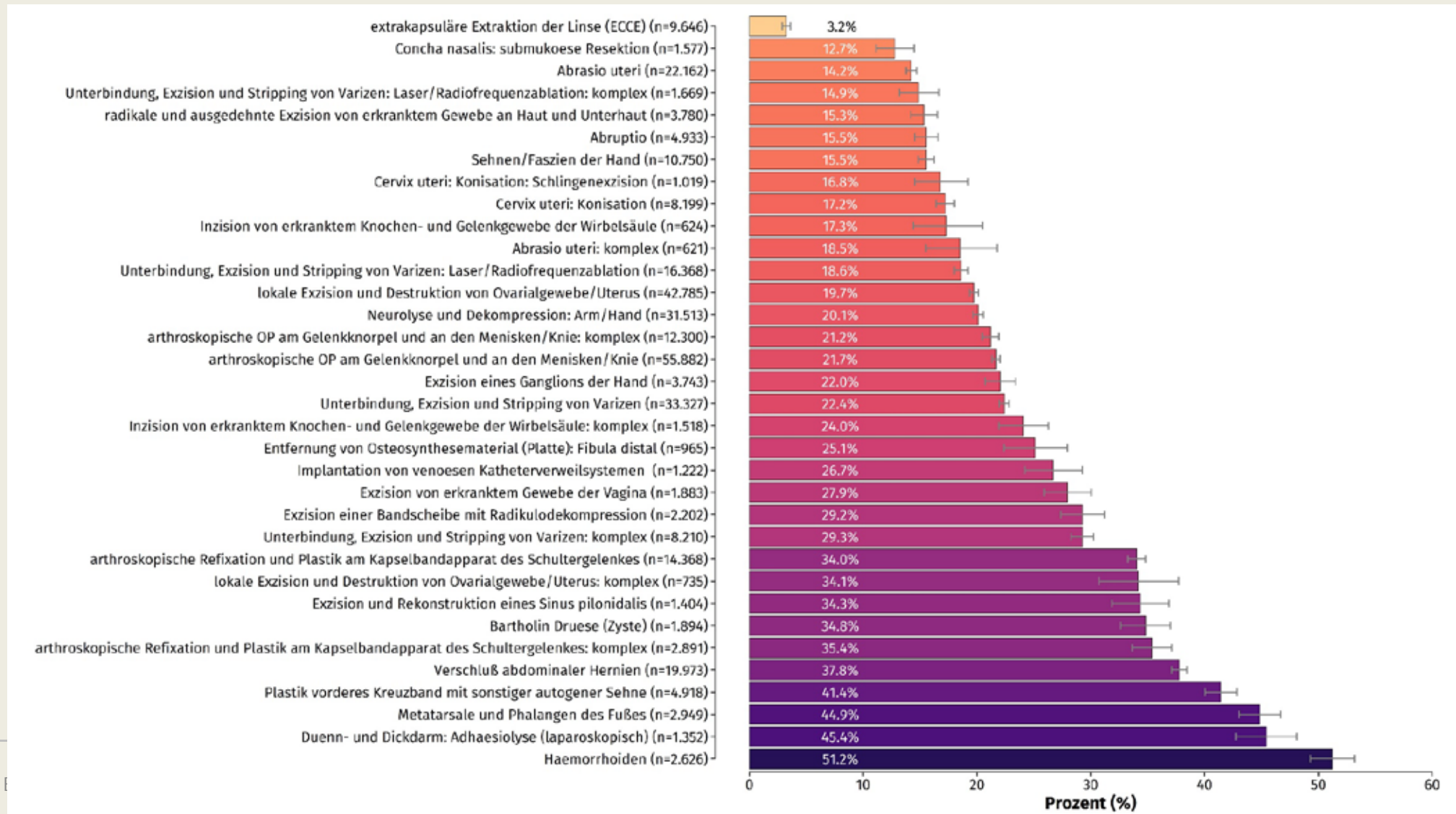


Abbildung 1: Flow-Chart der Zusammenstellung der Analysestichprobe.

## Deskriptive Darstellung der relativen Häufigkeiten (inklusive 95% Konfidenzintervalle) mindestens moderater Wundschmerzen ( $\geq 4/10$ NRS) bis 3.Tg. post





## Stärken und Limitationen

Die vorliegende Analyse stellt die **bei weitem größte Auswertung von PROMs nach ambulant durchgeführten Operationen** dar. Bisherige Arbeiten umfassen wesentlich geringere Fallzahlen und beschränken sich meist auf ausgewählte Operationen (11, 18, 19).

Weitere wesentliche Stärken der Studie sind die die Betrachtung multipler relevanter Komplikationen wie etwa Schmerzen, das Auftreten von Thrombosen, Wundinfektionen und Nachblutungen in einem breiten Spektrum von Operationen.

**Es konnten erstmals durch eine vergleichende Analyse zahlreicher, mit dem identischen Instrument erfasster Operationen diejenigen Eingriffe mit einem überdurchschnittlichen Risiko für starke postoperative Schmerzen identifiziert werden.**



Aus gesundheitspolitischer Sicht ist zu unterstreichen, dass das Projekt AQS1 – ähnlich wie QUIPS – **eines der wenigen externen unabhängigen Qualitätssicherungsinstrumente in Deutschland** darstellt, das die **Patientenperspektive in den Mittelpunkt** stellt und auf **freiwilliger Basis** von den **Leistungserbringern in ihrer täglichen Routine** durchgeführt wird.





## KERNAUSSAGEN

- Nach ambulanten Operationen gaben 22.5% aller Patient:innen an bis zum dritten postoperativen Tag unter moderaten bis starken Schmerzen zu leiden.
- Die Prävalenz dieser Schmerzen variierte deutlich zwischen verschiedenen Eingriffen (Streubreite: 3,2% – 51,2%)
- Klinisch relevante Assoziationen ergaben sich für jüngeres Alter, frühe postoperative Schmerzen bzw. eine Unterversorgung mit Schmerzmitteln sowie Wundinfektionen.
- Patient:innen mit diesen Schmerzen berichteten eine geringere Gesamtzufriedenheit mit dem Eingriff und eine längere Arbeitsunfähigkeitsdauer.
- Insgesamt waren nach ambulanten Operationen die Rate weiterer Komplikationen (z. B. Thrombosen) gering und die Gesamtzufriedenheit hoch.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit –  
Herr Prof. Meißner wird nun mit Ihnen in die Zukunft blicken

.....