

STELLUNGNAHME

der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e.V.; Bonn

zur Vorab-Veröffentlichungen der Bertelsmann Stiftung zu Studien von OECD und Bertelsmann-Stiftung zum Thema regionaler Unterschiede in der Gesundheitsversorgung

Wie schon in einer Studie der Bertelsmann Stiftung, gemeinsam mit den IGES-Institut Berlin, aus dem Jahre 2013, kündigt die Bertelsmann Stiftung eine weitere Studie an, nach der teilweise erhebliche regionale Unterschiede in der Häufigkeit von Mandeloperationen bestehen. In manchen Städten und Kreisen sei die Häufigkeit achtmal höher als in anderen Regionen. Ähnliche Variationen von Operationshäufigkeiten werden in der angekündigten Studie auch bei künstlichen Kniegelenken, Kaiserschnitten und Gebärmutterentfernungen vorab berichtet. Eine Studie der OECD ergebe vergleichbare regionale Variationen in anderen untersuchten Ländern wie Frankreich, Spanien und England.

Die Deutsche Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie möchte aufgrund der Aktualität von Mediennachfragen bereits zum jetzigen Kenntnisstand, ohne dass die erwähnten Studien vorliegen, wie folgt Stellung nehmen:

Zum medizinischen Sachverhalt:

Die Notwendigkeit, eine komplette Entfernung der Gaumenmandeln vorzunehmen liegt dann vor, wenn der Patient, oder im Falle von Kindern Eltern oder Bezugspersonen, über gehäufte Mandelentzündungen berichten. Die Notwendigkeit / Sinnhaftigkeit einer Mandeloperation bemisst man an der Häufigkeit und Erheblichkeit berichteter Mandelentzündungen bzw. Rachenbeschwerden. Der Untersuchungszustand der Mandeln beim Arzt ist für eine Operationsentscheidung auch wichtig, wichtiger ist jedoch die berichtete Krankengeschichte. In einer amerikanischen Studie, die vor Jahren in Pittsburgh durchgeführt wurde, wurden als Kriterien für die Notwendigkeit einer Mandeloperation folgende Häufigkeiten festgelegt: Siebenmal Rachenbeschwerden mit Rachenentzündungen im aktuellen Jahr oder je fünfmal in den vergangenen zwei Jahren oder je dreimal in den vergangenen drei Jahren. Diese mit dem Namen des Studienautors Jack Paradise belegten Paradise-Kriterien wurden in der Studie willkürlich festgelegt und werden in der nachfolgenden Literatur immer wieder als Kriterien für die Notwendigkeit einer Mandeloperation genannt. An den sog. Paradise-Kriterien wurde auch Kritik geübt, weil nicht jede Rachenentzündung mit Schluckbeschwerden, Fieber und Lymphknotenschwellungen eine Mandelentzündung darstellt. Auch Rachenentzündungen ohne wesentliche Beteiligung der Mandeln können ähnliche und für den Laien nicht zu unterscheidende Symptome erzeugen. Mandeloperationen sind dann als erfolgreich zu bezeichnen, wenn die vom Patienten beklagten Beschwerden nach der Operation verschwunden sind oder sich deutlich gebessert haben. Es existieren in der Literatur etliche Studien, die erkennen lassen, dass der Erfolg durchgeführter Mandeloperationen umso größer sind, je ausgeprägter die Beschwerden vor der Operation waren. Bei einer entsprechend kritischen Indikationsstellung zu einer Mandeloperation sind Erfolgsraten von über 80 % berichtet.

Für den Arzt, der die Notwendigkeit der Mandeloperation beurteilen soll, ist deswegen eine zuverlässige und aussagekräftige Krankengeschichte über Häufigkeit, Ausprägung und Behandlungsnotwendigkeit beklagter Rachenbeschwerden entscheidend. Im günstigen Fall hat der Operateur selbst den Patienten vor der Operation mehrfach gesehen und die Erheblichkeit der Rachenbeschwerden im Sinne von Mandelentzündungen beurteilen können oder er erhält einen zuverlässigen und sorgfältigen Bericht eines vorher betreuenden Hausarztes, Hals-Nasen-Ohrenarztes oder Kinderarztes. Im Zweifelsfall berät der Arzt sich mit vorbehandelnden Ärzten. Die Entscheidung über die Notwendigkeit oder Sinnhaftigkeit einer Mandeloperation bleibt eine gewissenhafte Ermessungsentscheidung und Abwägung, die Patienten individuell getroffen werden muss. Diese Ermessensentscheidungen haben eine gewisse Spannbreite. Die Risiken wie Nachblutungen hat der Arzt dabei im Auge und weist Patienten / Eltern darauf hin. Mit Blick auf das oben Gesagte ist verständlich, dass streng operationalisierte Leitlinien für Notwendigkeit bzw. Sinnhaftigkeit einer Mandeloperation an der medizinischen Realität vorbeigehen würden.

Aktivitäten zur Qualitätssicherung:

Die Deutsche Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie hatte schon vor Jahren eine S1-AWMF-Leitlinie zur Mandeloperation erstellt und auf der Website der AWMF (Arbeitsgemeinschaft wissenschaftlicher medizinischer Fachgesellschaften) publiziert. Diese Leitlinie wurde nach den Statuten der AWMF aus dem Netz genommen, da sie aktualisiert werden muss. Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie erarbeitet derzeit eine Leitlinie zu Mandeloperationen auf dem S2k-Niveau. Eine Publikation dieser Leitlinie, die mit viel Literatur-Studium verbunden ist und mit beteiligten Fachgesellschaften, wie z. B. der Kinderheilkunde, konsentiert wird, steht absehbar für das Jahr 2015 an.

Auf den Jahrestagungen der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und – Hals-Chirurgie, sind in den letzten Jahren regelmäßige Rundtischgespräche zu Fragen der Mandeloperationen durchgeführt worden, auf denen Indikation, Durchführung und Komplikationen ausführlich diskutiert wurden; dieses auch unter Beteiligung internationaler Experten und z. B. Vertretern der Cochrane-Gruppe.

Die Deutsche Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, hat im Jahre 2013 ein deutsches Studienzentrum für HNO-Heilkunde, gemeinsam mit dem Berufsverband deutscher HNO-Ärzte, gegründet. Dieses Studienzentrum koordiniert multizentrische klinische Studien. Im Rahmen der Aktivitäten dieses Studienzentrums ist auch eine multizentrische Studie zur Frage der Indikationsstellung von Mandeloperationen auf dem Weg. Nach Kenntnis der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, hat der gemeinsame Bundesausschuss auch auf das Thema der Mandelchirurgie fokussiert und das AQUA-Institut in Göttingen mit Recherchen hierzu beauftragt. Vertreter der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, sind als Berater in diesen Recherchen engagiert. Seitens der Bundesgeschäftsstelle für Qualitätssicherung wurde noch in den 90iger Jahren ein Qualitätsmodul für Mandeloperationen aufgelegt. Hier wurden bundesweit Mandeloperationen mit Durchführungsqualität und Komplikationen erfasst. Leider konnten Komplikationen und Verläufe nur während der immer kürzer werdenden stationären Aufenthalte der Patienten erfasst werden und nicht nach Entlassung. Da Komplikationen nach Mandeloperationen und Beurteilung der Qualität nicht innerhalb der kurzen stationären Verweildauer möglich sind, andererseits die Bundesgeschäftsstelle für

Qualitätssicherung keine Möglichkeiten sah, auch ambulante Verläufe zu erfassen, wurde dieses Qualitätsbeobachtungsprojekt wegen Ineffizienz eingestellt.

Zusammenfassung:

Zusammenfassend ist zu bemerken, dass die von der Bertelsmann-Stiftung berichteten starken regionalen Unterschiede, wenn sie sich nach kritischer Wertung der noch nicht veröffentlichten Studie so bewahrheiten, ihre Ursache darin haben, dass rein wissenschaftlich und medizinisch eine bindende operationalisierte Indikationsstellung für Mandeloperationen nicht erstellt werden kann. Dass im Rahmen ärztlicher Ermessensentscheidungen Variationen entstehen, ist nachvollziehbar. Betont werden kann jedoch auch, dass für die Frage einer Notwendigkeit einer Mandeloperation in aller Regel nicht ein einzelner Arzt gefragt wird, sondern bei Kindern z. B. der Kinderarzt, bei Erwachsenen der Hausarzt, einen beratenden Einfluss auf die Patienten bzw. Elternentscheidung bei den in der Regel nicht dringlichen Eingriffen hat. Bei eng kalkulierten Budgets für Mandeloperationen entfallen ökonomische Anreize für die Durchführung dieser Eingriffe weitgehend; auch mit Blick auf den Aufwand und die Notwendigkeit, dass ärztlicherseits bei Komplikationen 24 Stunden an 7 Tagen schnelle Hilfe organisiert sein muss.

Die Deutsche Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie fördert alle Initiativen, die die Nachhaltigkeit und Sinnhaftigkeit medizinischer Prozeduren für die Patienten ohne Ansehen ökonomischer Effekte fördert.

Ihr Kontakt:

Prof. Dr. med. Thomas Deitmer
Direktor der Klinik für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie, plastische Operationen
Klinikum Dortmund gGmbH

Pressestelle der Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (DGHNO KHC)
Anna Voormann/Stephanie Priester
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart

Tel: 0711 89 31 605
Fax: 0711 89 31 167
E-Mail: priester@medizinkommunikation.org

Antwortformular:

- Ich möchte ein Interview mit Professor Deitmer führen.
Bitte stellen Sie einen Kontakt her.
- Bitte informieren Sie mich kontinuierlich über die Themen der DGHNO KHC.
- Bitte schicken Sie mir keine Informationen zur DGHNO KHC mehr zu.

Meine Kontaktdaten:

NAME:

MEDIUM/RESSORT:

ADRESSE:

TEL/FAX:

Ihr Kontakt für Rückfragen:

Pressestelle der Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde,
Kopf- und Hals-Chirurgie (DGHNO KHC)

Anna Voormann/Stephanie Priester

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel: 0711 89 31 605

Fax: 0711 89 31 167

E-Mail: priester@medizinkommunikation.org