



Direction médicale, CHUV Lausanne¹; Institut universitaire de médecine sociale et préventive, CHUV et Université de Lausanne²

¹A.-C. Griesser, ¹J.-B. Wasserfallen, ²I. Peytremann-Bridevaux

Führen klinische Behandlungspfade zum Ziel?

Bibliographie

Rotter T, Kinsman L, James E, et al.: Clinical pathways: Effects on professional practice, patient outcomes, length of stay and hospital costs. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 3. Art. No: CD006632. DOI: 10.1002/14651858.CD006632.pub2.

Problem

Immer wieder werden in der Fachpresse Massnahmen diskutiert, mit denen die Behandlungsqualität erhalten oder verbessert werden kann, ohne dass gleichzeitig die Kosten ansteigen. Unter solchen Massnahmen findet man häufig auch klinische Behandlungspfade (Clinical Pathways), die von der Notfallkonsultation bis zur Nachbetreuung den ganzen Behandlungsweg strukturiert aufzeigen.

Frage

Führen solche Behandlungspfade zur Verbesserung der Behandlungsqualität und der Behandlungsergebnisse? Welches sind ihre Auswirkungen auf die Behandlungskosten?

Hintergrund

Klinische Behandlungspfade bestehen aus Behandlungsplänen, die für eine Patientengruppe mit einer bestimmten Diagnose oder Therapie erstellt werden und auf klinischen Leitlinien basieren. Sie werden in Spitälern regelmässig angewendet, obwohl ihre Wirksamkeit und Zweckmässigkeit nicht wissenschaftlich belegt ist. Diese systematische Review untersucht die Auswirkungen dieses Organisationsmodells auf die klinische Praxis, die Patienten/innen, die Behandlungsdauer und den Ressourcenverbrauch.

Resultate

27 Vergleichsstudien mit insgesamt 11 398 Teilnehmern (Patienten, Fachleute des Gesundheitswesens, Institutionen des Gesundheitswesens) wurden berücksichtigt. Aus der Analyse dieser Studien geht hervor, dass der Gebrauch von klinischen Behandlungspfaden

- die Zahl von Komplikationen (Wundinfekte, postoperative Blutungen oder Pneumonien) vermindert (5 Studien, Odds ratio: 0,6, 95%-Konfidenzintervall, 0,4–0,9),
- zu einer Verbesserung der Dokumentation (Therapieziel, Verlauf, Beurteilung) in den Krankengeschichten führt (2 Studien, Odds ratio: 12, 95%-Konfidenzintervall, 4,7–30,3),
- die Mortalität im Spital und Anzahl von Wiedereintritten nicht vermindert,
- möglicherweise die Hospitalisierungsdauer und -kosten vermindert, ohne dass dieser Effekt jedoch systematisch nachgewiesen werden konnte.

Einschränkungen

Von nur wenigen der 27 begutachteten Studien konnten die Ergebnisse kombiniert werden. Es wurden nur über die Komplikationen von invasiven Behandlungen berichtet. Die Behandlungsprotokolle und -organisation waren zu unterschiedlich, als dass eine Metaanalyse bezüglich Hospitalisierungsdauer und -kosten möglich gewesen wäre.

Diese Rubrik gibt die Resultate einer systematischen Review wieder, die durch die Cochrane Collaboration in der Cochrane Library (www.cochrane.org/) publiziert wurde. Der Artikel beschränkt sich auf eine klar umschriebene Fragestellung und fasst den aktuellen Kenntnisstand dazu zusammen. Es handelt sich deshalb **nicht** um eine Leitlinie (Guideline) zur Behandlung einer bestimmten Erkrankung.

Der Artikel ist in französischer Sprache in der Revue Médicale Suisse erschienen. Rev Med Suisse 2010; 6: 2104.

Es war auch nicht möglich, Faktoren zu identifizieren, die zur Wirksamkeit von Behandlungspfaden beitragen, oder zu analysieren, inwieweit die Senkung der Spitalkosten mit einer Umverteilung der Lasten z.B. in den ambulanten Sektor einherginge.

Schlussfolgerung der Autoren

Das Befolgen klinischer Behandlungspfade im Spital vermindert das Komplikationsrisiko invasiver Behandlungen und verbessert die Dokumentation der Krankengeschichten, ohne sich negativ auf die Aufenthaltsdauer oder Kosten auszuwirken. Wie genau klinische Behandlungspfade diese Wirkung erzielen, ist noch weitgehend unklar.

Antwort auf die klinische Fragestellung

Obwohl klinischer Behandlungspfade oft als ein Organisationsmodell präsentiert werden, mit dem die Kosten eingedämmt und die Hospitalisierungsdauer verkürzt werden kann, konnte dies anhand der vorliegenden Ergebnisse nicht belegt werden.

Klinische Behandlungspfade sind vor allem ein Schritt hin zu einer Verbesserung der klinischen Praxis. Dies beinhaltet eine neue Art von Zusammenarbeit in interdisziplinären Teams und erfordert, dass gemeinsam an Lösungen gearbeitet wird, um die Sicherheit und Qualität der ambulanten und stationären Versorgung weiter zu verbessern.

Redaktionelle Koordination

Prof. Dr. med. B. Burnand (MPH),
Dr. med. I. Peytremann-Bridevaux (MPH),
M. Rège Walther (MSc, MA),
Dr. med. E. von Elm (MSc)

Cochrane Suisse, Institut universitaire de médecine sociale et préventive CHUV et Université de Lausanne, Route de la Corniche 10, 1010 Lausanne

swiss.cochrane@chuv.ch

Korrespondenzadresse

*Dr. med. Isabelle Peytremann-Bridevaux
Cochrane Suisse
Institut universitaire de médecine sociale et préventive
CHUV et Université de Lausanne
Route de la Corniche 10
1010 Lausanne*

swiss.cochrane@chuv.ch