

### Beispiel: Oberschenkelbruch

Die Qualitätssicherung zeigt Mängel auf, die Mängel werden aber nicht rasch beseitigt.

Im höheren Lebensalter steigt das Risiko zu stürzen und sich dabei erheblich zu verletzen. Etwa ein bis zwei Prozent der Stürze haben einen hüftgelenknahen Oberschenkelbruch zur Folge (RKI 2002). Im Jahr 2011 wurden immerhin über 100.000 Patienten deshalb in deutschen Krankenhäusern behandelt, wobei etwa 85 % davon 70 Jahre oder älter waren (AQUA 2012). Ziel der operativen Behandlung ist es, die Mobilität der Patienten schnellstmöglich wieder herzustellen. Die Folgen dieser Verletzung sind für den Patienten oft dramatisch bis hin zu einem Sterblichkeitsrisiko von 20 bis 25 % in den ersten sechs Monaten nach der Operation (BQS 2008).

Eine verzögerte Operation führt zu einer höheren Komplikationsrate. Deshalb stellt eine frühe Operation innerhalb von 48 Stunden nach Krankenhausaufnahme ein hoch relevantes Qualitätsziel dar. Dieses wird jedoch nach wie vor von vielen Krankenhäusern nicht erreicht. Analysen nach Wochentagen zeigen, dass Patienten, die an einem Freitag aufgenommen werden, häufiger erst nach mehr als 48 Stunden operiert werden (Tabelle 1).

Tabelle 1: Zeitintervall zwischen Aufnahme im Krankenhaus und Operation des hüftgelenknahen Oberschenkelbruchs, Analyse nach Wochentagen, Ergebnisse des Jahres 2010 (Oestern et al. 2010, eigene Modifikation)

Zeit zwischen Aufnahme und Operation	Montag bis Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
< 24 Stunden	74,7 %	72,1 %	67,3 %	73,1 %
24 – 48 Stunden	16,1 %	10,4 %	20,4 %	18,6 %
> 48 Stunden	9,2 %	17,5 %	12,4 %	8,4 %