

**Prof. Dr. B. Husemann, Düsseldorf
Leipzig 2010**

***Zertifizierung für Adipositas- und
metabolische Chirurgie***

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

– welche Erwartungen haben die Beteiligten?

- Geschäftsführung → Bettenbelegung, Image
- Chirurg → Qualitätsmerkmal
Ausgrenzung von „schwarzen Schafen“
- Krankenkasse → Begrenzung auf wenige Zentren
Steuerung der „Patienten“
- Patient → Information über Operation, Service
- Gesellschaft → Kompetenzzentrum
als Ansprechpartner

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

System der Zertifizierung

- Vorgabe der Inhalte durch die wissenschaftliche Gesellschaft
- Berücksichtigung der Leitlinien (S3, AWMF)
- Organisation durch SAVC
 - Prüfung der Unterlagen
 - Audit

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Audit prüft

nicht nur technische Fragen - Op-Technik, Erfahrung
- Team, Vertretung
- Betten, Stühle, Waagen ...

sondern ein komplexes, interdisziplinäres System

Probleme - **Kooperation**
- **Interessenkollision**

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

„Papierform“ ist immer gut.

Prof. Dr. B. Husemann, Düsseldorf
Leipzig 2010

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Aktueller Stand der Zertifizierung

Anträge insgesamt	?
bearbeitete Anträge	n = 13
Anerkennung als Kompetenzzentrum	n = 10
als Referenzzentrum	n = 2
Antrag abgelehnt	n = 1

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Ergebnisse des Audits

Qualität	gut	vorhanden	Defizite
Techn. Voraussetzungen	10/12	2/12	
Patienten-Info	9/12	3/12	-
Op-Team	9/12	2/12	1/12
Op-Verfahren	9/12	3/12	-
Psychologische Beratung	4/12	6/12	2/12

Prof. Dr. B. Husemann, Düsseldorf
Leipzig 2010

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Ergebnisse des Audits

Qualität	gut	vorhanden	Defizite
Datenerfassung	3/12	7/12	2/12
Ernährungsberatung	2/12	8/12	1/12
Betreuung - prä-op	5/12	3/12	4/12
- post-op	7/12	3/12	2/12
Koop. Niedergelassene	4/12	4/12	4/12

Prof. Dr. B. Husemann, Düsseldorf
Leipzig 2010

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Erfahrungen des Auditors

- Organisation oft allein in der Hand der Chirurgen,
- keine feste Mitarbeiter für Organisation
- Datenpflege und Eingabe in Qualitätsprogramm insuffizient
- Ernährungsteam oft der Küche zugeordnet und unterstellt
- Psychologe
 - welche Fragen, welche Konsequenzen?
 - kaum Betreuung, nur „Persilschein“
- Sport schlecht organisiert
- Selbsthilfegruppen funktionieren gut

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Offene Frage

Müssen die Vorschläge der Leitlinien 1:1 umgesetzt werden, um als Zentrum zertifiziert werden zu können?

Ist dies überhaupt realistisch umsetzbar?

Was ist unabweisbar, was ist wünschenswert?

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Was ist unabweisbar?

- Operateur mit hoher Erfahrung
- **Interesse an Stoffwechselfragen**
- gesichertes Follow-up/Datenpflege
- fest etabliertes Organisationsteam
- Ernährungsteam, Selbsthilfegruppe

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Wie lange präoperative Therapie?

Sind sechs Monate unabweisbar?

In jedem Fall sinnvolle Organisation der „Wartezeit“ um

- eine strukturierte Therapie durchzuführen,
- die Compliance der Patienten zu prüfen und um
- auf den postoperativen Folgezustand vorzubereiten (Lernprozess).

Dies ist eine essentielle Forderung.

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Was ist wünschenswert?

- Psychologe ins Team integriert, vor- und nach der bariatrischen Operation, frühzeitige Erkennung von möglichen Problemen

Aber: Kaum erfahrene Psychologen verfügbar

Wer kommt für die Kosten auf? Patient!!!

- Sport/körperliche Aktivität sollte organisiert sein

Aber: Patienten selten zu längerfristiger Beteiligung motiviert

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Nachsorge

Die Zahl der operierten Patienten steigt
kontinuierlich,
damit steigen auch die Probleme der
Nachsorge exponentiell.

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Eine qualifizierte Nachsorge in einer Institution wird immer schwieriger, wenn nicht unmöglich.

Ambulante Kooperationspartner sind nötig,

aber oft Kompetenzstreit, Kooperation nur „auf dem Papier“ gestrickt, auch wegen ungeklärter Finanzierung.

Es ist aber der einzige erfolgreiche Weg.

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Einbinden von niedergelassenen Kollegen
und anderen Institutionen, Praxen für
Ernährungsmedizin, Ökotrophologen

Aber : Wie soll eine Qualitätskontrolle
noch möglich sein? Interessenskollision!
Wo ist die „Leitstelle“, wer trägt die
Gesamtverantwortung?

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

**„Hält“ sich der Internist/Diabetologe
„seinen“ Chirurgen?**

Prof. Dr. B. Husemann, Düsseldorf
Leipzig 2010

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Meine Position

Zentrale „Leitstelle“ ist das chirurgische Team.

Es überblickt die größte Zahl an Patienten.

Alle beteiligten Kollegen und Institutionen sind eng vernetzt und tauschen alle Daten mit der Leitstelle aus.

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Ergebnisse des Audits

Qualität	gut	vorhanden	Defizite
----------	-----	-----------	----------

Wissenschaftliche

Kooperation

1/12

3/12

8/12

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Forschung findet in Deutschland nur marginal statt. Die Kliniken sind überwiegend an Therapie, evt. noch an Therapiestudien interessiert.

Unter dem Aspekt der Forschung auf dem Gebiet der bariatrischen Chirurgie ist Deutschland international abgeschlagen.

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Forschung, aber wie?

- Statistische Erfassung und Auswertung der Daten
- Prospektive Programme
- Erprobung neuer Methoden in Zentren, evt. auch experimentell
- Chirurgisch-gastroenterologische Kooperation (Diabetes, Hormone), Forschungsprogramme

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

*Ohne fundierte Forschung
keine Zukunft*

Prof. Dr. B. Husemann, Düsseldorf
Leipzig 2010

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

Zukunft „Metabolische Chirurgie“

Wie zeigt sich, bzw. wie kann man die Kompetenz auf dem Gebiet der metabolischen Chirurgie erfassen?

Erschöpft sich die „metabolische Chirurgie“ mit dem Diabetes oder sollte sie nicht umfassender definiert werden?

GI-Hormone, Pathophysiologie des GI-Traktes

Zertifizierung für Adipositas- und metabolische Chirurgie

**Nur gemeinsam sind wir stark
und können uns den
Herausforderungen der
Zukunft stellen.**

Prof. Dr. B. Husemann, Düsseldorf
Leipzig 2010