

Pressemitteilung

Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 Abs. 7 SGB V
Krankenhausbehandlung



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Der Vorsitzende

Nachweislich bessere Ergebnisse durch Mindestmengen bei Kniegelenk-Totalendoprothesen-Operationen

G-BA legt Ergebnisse der Mindestmengen-Begleitforschung vor

**Stabsbereich Öffentlichkeitsarbeit und
Kommunikation**
Kristine Reis-Steinert

Telefon
02241-9388-30

Telefax:
02241-9388-35

E-Mail:
kristine.reis-steinert@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de

Siegburg/Berlin 14. März 2008 – Krankenhäuser, die bei der Kniegelenk-Totalendoprothesen-Operation (Knie-TEP) die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) mit dem Ziel der Qualitätsverbesserung eingeführte Mindestmenge von 50 Eingriffen pro Jahr erfüllen, erzielen eine deutlich bessere Behandlungsqualität als Krankenhäuser, die diese Operation weniger häufig vornehmen. Dies ist ein Teilergebnis einer vom G-BA in Auftrag gegebenen und vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderten Begleitforschung zur Einführung von Mindestmengen, deren Resultate am Freitag in Berlin vorgestellt wurden.

Zudem stellte sich bei der Untersuchung heraus, dass außer zur Knie-TEP noch keine wissenschaftlich fundierten Aussagen zur Angemessenheit der Mindestmengen insgesamt getroffen werden können. „Dies liegt vor allem daran, dass diese noch nicht umfassend umgesetzt werden und insofern eventuelle Auswirkungen auf die Krankenhäuser und die Ergebnisqualität nur im Ansatz meßbar sind“, sagte Professor Dr. Max Geraedts aus Düsseldorf, der die Federführung des Forschungsprojektes übernommen hat. Er sprach sich dafür aus, die Auswirkungen der Mindestmengenregelung nach vorheriger Festlegung von Qualitätskriterien weiterhin zu beobachten und auszuwerten.

Eine Kurzfassung der Ergebnisse des Begleitforschungs-Projekts wird auf der Internetseite www.g-ba.de veröffentlicht.

Im Jahr 2004 waren bundesweit rund ein Viertel der deutschen Akutkrankenhäuser und etwa 23 000 Patientinnen und Patienten von Mindestmengen betroffen. Ab dem Jahr 2006 kamen rund 1000 Kliniken und 120 000 Patientinnen und Patienten durch die Einführung der Mindestmenge bei der Knie-TEP hinzu. Nicht alle Krankenhäuser erfüllten die geforderten Eingriffszahlen, teilweise aufgrund von Ausnahmeregelungen.

Das auf eine Dauer von zwei Jahren angelegte und mit einem Finanzvolumen von 180 000 Euro ausgestattete Projekt hatte am 1. Dezember 2005 begonnen.

Der G-BA hat in seiner Mindestmengenvereinbarung seit dem Jahr 2004 die folgenden Mindestmengen der von einem Krankenhaus jährlich durchzuführenden Eingriffe festgelegt:



- Lebertransplantation (inkl. Teilleber-Lebendspende); jährliche Mindestmenge pro Krankenhaus: 20
- Nierentransplantation (inkl. Lebendspende); jährliche Mindestmenge pro Krankenhaus: 25
- Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus; jährliche Mindestmenge pro Krankenhaus: 10
- Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas; jährliche Mindestmenge pro Krankenhaus: 10
- Stammzelltransplantation; jährliche Mindestmenge pro Krankenhaus: 25
- Kniegelenk-Totalendoprothese (Knie-TEP), jährliche Mindestmenge pro Krankenhaus: 50

Krankenhäuser, die die Werte nicht erreichen, dürfen die entsprechenden Operationen nicht mehr anbieten.

Der G-BA hat den gesetzlichen Auftrag, einen Katalog planbarer Leistungen zu beschließen, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses in besonderem Maße von der Menge der erbrachten Leistungen abhängig ist. Für diese Leistungen sollen Mindestmengen festgelegt werden. Die aktuelle Mindestmengenvereinbarung ist auf der Internetseite des G-BA unter folgender Adresse veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/5/>

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V).

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.

Weitere Informationen finden Sie unter <http://www.g-ba.de>.