



## **Ergebnis des Strukturierten Dialogs: Künftig keine weiteren Herztransplantationen im Universitätsklinikum Frankfurt am Main**

**Berlin, 4. August 2016** – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) wird im Einvernehmen mit dem Universitätsklinikum Frankfurt am Main der zuständigen Aufsichtsbehörde in Hessen mitteilen, dass eine Zielvereinbarung zur Verbesserung der Ergebnisqualität bei Herztransplantationen nicht eingehalten wurde und das Krankenhaus bis auf weiteres keine weiteren Herztransplantationen durchführt.

Das Universitätsklinikum Frankfurt am Main wies in den letzten zwei Jahren bei der datengestützten Qualitätssicherung des G-BA im Leistungsbereich Herztransplantationen eine über dem Referenzbereich liegende Sterblichkeitsrate auf. Bereits 2015 war mit dem Krankenhaus ein Strukturierter Dialog zum Erfassungsjahr 2014 geführt worden, der Zweifel an der Versorgungsqualität ergab. Die Fachgruppe auf Bundesebene hatte daraufhin mit dem Transplantationszentrum eine Zielvereinbarung geschlossen, nach der die Sterblichkeit im Krankenhaus im Erfassungsjahr 2015 nicht außerhalb des definierten Referenzwertes liegen soll. Diese Zielvereinbarung wurde jedoch nicht eingehalten.

„Der G-BA hat diese Entscheidung zur Information der Öffentlichkeit und der Aufsichtsbehörde nun sehr kurzfristig nach Bekanntwerden der Fakten getroffen. Die wiederholten Auffälligkeiten in Hinblick auf die Sterblichkeit von Patienten nach Herztransplantationen und auch die sehr kleinen Fallzahlen in diesem Krankenhaus lassen keine andere Möglichkeit zu“, sagte Dr. Regina Klakow-Franck, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses Qualitätssicherung am Donnerstag in Berlin. „Der G-BA als zuständiges Lenkungsgremium hat gemeinsam mit der ärztlichen Klinikleitung die Vereinbarung getroffen, dass die von der Klinik mit dem Ziel einer Herztransplantation behandelten Patienten entsprechend informiert werden.“

### **Hintergrund – stationäre Qualitätssicherung**

In der QSKH-RL legt der G-BA (gemäß § 137 Abs. 1 Nr. 1 SGB V) die verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung fest. Dies umfasst auch eine datengestützte Qualitätssicherung in der Transplantationsmedizin für den Leistungsbereich Herztransplantation.

Bei rechnerischen Auffälligkeiten wird von der jeweils verantwortlichen Stelle auf Landes- oder Bundesebene ein Strukturierter Dialog mit dem betroffenen Krankenhaus eingeleitet. Im Rahmen des Strukturierten Dialogs erhält das Krankenhaus Gelegenheit zur Stellungnahme. Darüber



hinaus können Besprechungen zur Aufklärung von Zweifeln oder zur Beratung des Krankenhauses durchgeführt werden. Mit Einverständnis des Krankenhauses finden Prüfungen vor Ort statt (Begehung). Zudem können im Rahmen einer Zielvereinbarung mit dem Krankenhaus auch Verbesserungsmaßnahmen beschlossen werden. Insbesondere bei Nichteinhaltung einer Zielvereinbarung entscheidet das Lenkungsgremium über die erforderlichen Maßnahmen. Für den QS-Leistungsbereich Herztransplantation ist das zuständige Lenkungsgremium der G-BA.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 31 / 2016  
vom 4. August 2016

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und 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). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

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 allgemein anerkannten 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.