

## Bekanntmachungen

### Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung

**Bekanntmachung** [1776 A]  
**eines Beschlusses**  
**des Gemeinsamen Bundesausschusses**  
**nach § 91 Abs. 7**  
**des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V)**  
**zur Änderung der Anlage 1**  
**der Mindestmengenvereinbarung**  
**nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V**

Vom 20. September 2005

- I. Der Gemeinsame Bundesausschuss gemäß § 91 Abs. 7 SGB V hat in seiner Sitzung am 20. September 2005 beschlossen, die Anlage 1 der Mindestmengenvereinbarung wie folgt zu ändern:
- Die Nummer 1 Lebertransplantation (inkl. Teilleber-Lebendspende) wird wie folgt geändert:
    - In der ersten Zeile wird nach den Wörtern „Jährliche Mindestmenge pro Krankenhaus:“ die Zahl „10“ durch die Zahl „20“ ersetzt.
    - Unter dem Code „5-503.0 Hepatektomie, postmortal“ wird nach dem Satz „Die Aufrechterhaltung der Homöostase für die postmortale Organspende ist im Code enthalten.“ folgender Satz angefügt: „Auf Anfrage sind den zuständigen Krankenkassen von den Krankenhäusern entsprechende Nachweise (u. a. DSO) über die Menge der erbrachten Leistungen darzulegen.“
    - Der dem Code „5-504.y N. n. bez.“ nachfolgende Satz „Anatomische (typische) Leberresektion“ wird bis einschließlich des Codes „5-502.y N. n. bez.“ gestrichen.
  - In Nummer 2 Nierentransplantation (inkl. Lebendspende) wird in der ersten Zeile nach den Wörtern „Jährliche Mindestmenge pro Krankenhaus:“ die Zahl „20“ durch die Zahl „25“ ersetzt.
  - Die Nummer 3 Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus wird wie folgt geändert:
    - In der ersten Zeile wird nach den Wörtern „Jährliche Mindestmenge pro Krankenhaus:“ die Angabe „/pro Arzt: 5/5“ durch die Zahl „10“ ersetzt.
    - Der dem Satz „Stationäre Einrichtungen, die ausschließlich Kindern in dem Leistungsbereich komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus behandeln, sind von der Mindestmengenregelung nicht betroffen.“ folgende Absatz wird bis einschließlich des Codes „5-420.11 Ösophagomyotomie, pharyngozerikal, offen chirurgisch thorakal“ gestrichen.
    - Die Zeilen 5-427.2\*\* Erweiterungsplastik; 5-427.x\*\* Sonstige; 5-427.y N. n. bez.;  
Andere Operationen am Ösophagus  
5-429.2 Umstechung von Ösophagusvarizen  
werden gestrichen.
  - Die Nummer 4 Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas wird wie folgt geändert:
    - In der ersten Zeile wird nach den Wörtern „Jährliche Mindestmenge pro Krankenhaus:“ die Angabe „/pro Arzt 5/5“ durch die Zahl „10“ ersetzt.
    - Der dem Satz „Die Einrichtung muss die Anforderungen der jeweils gültigen Weiterbildungsordnung erfüllen.“ nachfolgende Absatz wird einschließlich des Codes „5-521.2 Destruktion mit Spülung“ gestrichen.
    - Unter dem Code „5-524.4 Pankreatektomie postmortal (zur Transplantation)“ wird nach dem Satz „Die Aufrechterhaltung der Homöostase für die postmortale Organspende ist im Code enthalten.“ der Satz „Auf Anfrage sind den zuständigen Krankenkassen von den Krankenhäusern entsprechende Nachweise (u. a. DSO) über die Menge der erbrachten Leistungen darzulegen.“ angefügt.
  - In Nummer 5 Stammzelltransplantation wird in der ersten Zeile nach den Wörtern „Jährliche Mindestmenge pro Krankenhaus:“ die Angabe „12 ± 2 [10–14]“ durch die Zahl „25“ ersetzt.
  - Die OPS-Kodes sind in der DIMDI-Version 2005 aufgeführt und gelten vorbehaltlich der noch ggf. anstehenden OPS-Änderungen des DIMDI für das Jahr 2006.

II. Der Beschluss tritt am 1. Januar 2006 in Kraft.

Siegburg, den 20. September 2005

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 Abs. 7 SGB V  
Der Vorsitzende  
Prof. Dr. P o l o n i u s