

DEUTSCHER BUNDESTAG
Petitionsausschuss11011 Berlin, 13.06.2007
Platz der Republik 1Pet 2-16-15-8275-023515
(Bitte bei allen Zuschriften angeben)Fernruf (030) 227-37708
Telefax (030) 227-36130Elterninitiative zur Erhaltung der
Kinderkrebstation im St. Annastifts-
krankenhaus in Ludwigshafen am Rhein
Herrn Michael Eichin
Relaisstr. 13

68219 Mannheim

Betr.: Krankenhauswesen
Bezug: Mein Schreiben vom 14.05.2007
Anlg.: - 1 -

Sehr geehrter Herr Eichin,

hiermit übersende ich Ihnen die zu Ihrer Eingabe angeforderte Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit vom 06.06.2007 mit der Bitte um Kenntnisnahme. Auf die Ausführungen in der zweiten Hälfte (ab Seite 2, Mitte) möchte ich Sie besonders hinweisen.

Im Hinblick auf die ausführlichen Erläuterungen des zuständigen Fachministeriums möchte ich das Petitionsverfahren abschließen.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag



(Herr Müller)



Bundesministerium
für Gesundheit

EU 2007 DE

Bundesministerium für Gesundheit, 53109 Bonn

Deutscher Bundestag
- Petitionsausschuss
11011 Berlin

REFERAT
BEARBEITET VON
HAUSANSCHRIFT
POSTANSCHRIFT

214
Dr. Hiltrud Kastenholz
Am Propsthof 78a, 53121 Bonn
53109 Bonn

TEL
FAX
E-MAIL
INTERNET

+49 (0)228 99 441-2170
+49 (0)228 99 441-4925
Hiltrud.Kastenholz@bmg.bund.de
www.bmg.bund.de

11. JUNI 2007

21.6.07
AZ

Bonn, 06. Juni 2007
214 - 45/Eichin/07

Betreff: **Krankenhauswesen**
hier: Eingabe des Herrn Michael Eichin, 68219 Mannheim, vom 5.5.2007
Pet 2-16-15-8275-023515

Zu der o. a. Eingabe nehme ich wie folgt Stellung:

Der Gesetzgeber hat dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) die Aufgabe übertragen, die Anforderungen an die Qualitätssicherung in der vertragsärztlichen und stationären Versorgung festzulegen. Nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 2 SGB V hat er auch die Aufgabe, für Krankenhäuser Mindestanforderungen an die Strukturqualität zu bestimmen. Diese Beschlüsse sind anders als die Richtlinien nach § 92 SGBV nicht dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorzulegen.

Der G-BA hat am 16. Mai 2006 den Beschluss gefasst, dass Kinder und Jugendliche mit hämatonkologischen Erkrankungen (Krebserkrankungen) in Krankenhäusern in Deutschland ab dem Jahr 2007 nach verbindlichen Qualitätsstandards versorgt werden sollen. Die Qualität der jeweils erforderlichen Behandlungen soll dabei durch gezielte Zuweisungen in spezialisierte Krankenhäuser gewährleistet werden. Zudem hat der G-BA beschlossen, die bestehenden Strukturen und die Qualität in der Versorgung von krebserkrankten Kindern und Jugendlichen wissenschaftlich begleiten und auswerten zu lassen. Die Ergebnisse sollen darüber Aufschluss geben, ob und in welcher Weise bereits bestehende Qualitätsanforderungen angepasst werden müssen. Hierzu hat er dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) einen Auftrag erteilt.

Aus Sicht des Bundesministeriums für Gesundheit hat der G-BA insbesondere bei diesem Beschluss die schwierige Aufgabe, zwischen zwei wichtigen Aspekten abzuwägen: Einer-

Seite 2 von 3

seits hat er dafür Sorge zu tragen, dass alle Kinder mit hämatoonkologischen Krankheiten so optimal wie möglich behandelt werden, und damit die Überlebenschancen der betroffenen Kinder und Jugendlichen zu erhöhen. Andererseits hat der G-BA auch zu berücksichtigen, dass durch die Qualitätsanforderungen an die Krankenhäuser eine flächendeckende Versorgung nicht inadäquat eingeschränkt wird.

Nach den vorliegenden Informationen hat der G-BA die "Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämatoonkologischen Krankheiten" insbesondere aus folgenden Gründen für notwendig gehalten: Die Gesellschaft für "Pädiatrische Onkologie und Hämatologie" hat sich aus Qualitätsgründen an den G-BA gewandt. Nach deren Aussagen gibt es Kliniken, die nur wenige Kinder im Jahr mit hämatologisch-onkologischen Krankheiten behandeln und sich hierbei nicht nach den anerkannten Standards richten. Oft kämen diese Kinder später in die Behandlung der großen Zentren und dort könnten ihnen nur noch bedingt geholfen werden. Offensichtlich lassen sich diese Aussagen mit den Daten des Kinderkrebsregisters stützen. Die Daten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen und des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenkassen ließen ebenfalls auf ein Defizit in der Versorgung krebskranker Kinder schließen.

Ein wichtiger Aspekt für den G-BA war auch, dass sich die beteiligten Elternverbände sehr für eine Behandlung in großen Zentren aussprachen, da sie nur dort eine psychosoziale und auch eine schulische Betreuung gesichert sehen. Kleine Kliniken haben diese Möglichkeiten in der Regel nicht. Die Fahrwege waren für die Elternverbände kein zentraler Aspekt; der gegen eine solche Zentralisierung sprach. Gegenüber der ortsnahen Behandlung steht aus ihrer Sicht die qualitativ adäquate Versorgung der Kinder im Vordergrund.

Der G-BA-Beschluss legt nicht fest, ob und wo Kinderonkologien zu schließen sind. Der Kriterienkatalog gilt nur für die stationäre Versorgung. Eine ambulante Betreuung, Nachsorge, Kontrolluntersuchung usw. auch in anderen Kliniken ist weiterhin möglich, sowie es auch zukünftig das St. Annahospital vorsieht. Weiterhin kann davon ausgegangen werden, dass die 52 größten Kliniken, die heute 93 Prozent aller krebskranken Kinder und Jugendlichen behandeln, die Kriterien des G-BA erfüllen werden, womit sowohl die Versorgung als auch die Aus- und Weiterbildung von Kinderonkologen in ausreichendem Maße gewährleistet sein dürfte.

Der G-BA hat eine Übergangszeit von einem Jahr festgelegt, hinsichtlich der personellen Anforderungen zwei Jahre. In dieser Zeitspanne kann die jeweilige Klinik klären, ob sie die

Seite 3 von 3

vorgegebenen Kriterien erfüllt bzw. ob sie die erforderlichen Strukturen schaffen kann und will. Die Entscheidung, ob und wann die Kinderonkologie in Ludwigshafen geschlossen wird, liegt allein in der Zuständigkeit der Klinik. Die Anschaffungskosten für einen Magnetresonanztomographen dürften hierfür nicht allein ausschlaggebend sein, da ein solches Gerät ggf. auch geleast werden kann. Im Übrigen liegt die Kinderonkologie in Mannheim weniger als 10 km vom St. Annastift entfernt, womit eine relativ ortsnahe Versorgung auch bei Schließung der Kinderonkologie in Ludwigshafen weiterhin gesichert erscheint.

Frau Parlamentarische Staatssekretärin Caspers-Merk hat sich vor Ort intensiv über die Situation informiert und Gespräche mit den Beteiligten geführt. Darüber hinaus hat sie sich in dieser Angelegenheit auch unmittelbar an den Vorsitzenden des G-BA, Herrn Dr. Hess, gewandt. Herr Dr. Hess sicherte in dem Telefonat eine Prüfung des Kriterienkataloges zu. Eine schriftliche Antwort steht noch aus.

/ Die Petition sowie eine Kopie dieses Schreibens sind beigelegt.

Im Auftrag


Dr. Hilfrud Kastenholz