

Münster / Berlin, den 17. Mai 2006

PRESSEMITTEILUNG

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) beschließt Zentren für die Behandlung von krebskranken Kindern und Jugendlichen

Am 16. Mai hat der G-BA eine Vereinbarung über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit hämatologisch-onkologischen Erkrankungen beschlossen. Dadurch soll auch in Zukunft die hochwertige medizinische Versorgung in der pädiatrischen Onkologie sichergestellt werden.

Die neue Regelung, die am 1. Januar 2007 in Kraft tritt, wird die Qualitätssicherung bei der Behandlung von Tumorerkrankungen im Kindes- und Jugendalter nicht nur weiter verbessern, sondern auch auf eine neue gesetzliche Basis stellen: Ab diesem Zeitpunkt erhalten nur noch solche Krankenhäuser eine Kostenerstattung von den gesetzlichen Krankenkassen, die alle Anforderungen der Vereinbarung nachweislich erfüllen. Sie dürfen dann die Bezeichnung Pädiatrisch-Hämatologisch-Onkologisches Zentrum tragen. „Diese Entscheidung des G-BA ist wegweisend für die Versorgung von krebskranken Kindern in unserem Gesundheitswesen“, erklärt Prof. Dr. Heribert Jürgens, Vorsitzender der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH), Münster, „denn damit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass die pädiatrische Onkologie sehr hohe Anforderungen an Behandler und Betreuer, aber auch an die gesamte Versorgungsstruktur stellt.“

Die neue Regelung definiert klare personelle und fachliche Anforderungen an die Zentren: Nur Fachärzte für Kinderheilkunde, die zusätzlich eine zweijährige Weiterbildung im Bereich der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie absolviert haben, dürfen ein Pädiatrisch-Hämatologisch-Onkologisches Zentrum leiten. Diese Forderung gilt auch für den Stellvertreter des leitenden Arztes. Als Pflegepersonal sollen ausgebildete Kinderkrankenpflegende eingesetzt werden, die eine Weiterbildung im Bereich Onkologie nachweisen können. Ein weiteres Kennzeichen der Zentren ist die Forderung nach der interdisziplinären Zusammenarbeit aller an der Behandlung und Betreuung beteiligten Fachdisziplinen. Dazu gehören Kinder- und Neurochirurgen, Orthopäden, Radiologen, Strahlentherapeuten, aber auch psychoonkologische und psychosoziale Betreuer der Patienten und ihrer Familien.

„Die interdisziplinäre Zusammenarbeit und konsequente Behandlung der Patienten in Therapieoptimierungsstudien sowie eine kontinuierliche Datenerfassung im Deutschen Kinderkrebsregister sind zwar seit Jahrzehnten Standard in der Kinderonkologie,“ erklärt Prof. Dr. Frank Berthold, Mitglied der GPOH und AOK-Sachverständiger für pädiatrische Onkologie beim G-BA, „allerdings basierte dies bislang auf freiwilligen Vereinbarungen. Nun werden wir dazu verpflichtet, Qualitätsstandards einzuhalten: Das schafft Sicherheit und Transparenz für die Betroffenen und ihre Angehörigen.“

Deutschland liegt mit einer 15-Jahres-Überlebensrate von 76% bei allen pädiatrischen Krebserkrankungen weltweit an der Spitze. Die Schaffung der Pädiatrisch-Hämatologisch-Onkologischen Zentren soll diesen hohen Versorgungsstandard auch in Zukunft sichern. „Wir sind uns darüber einig, dass die Vereinbarung im Interesse der erkrankten Kinder und Jugendlichen und ihrer Familien ist,“ erklärt Ulrich Ropertz, Vorsitzender des Dachverbandes der regionalen Elterninitiativen, Deutsche Leukämie-Forschungshilfe, und der Deutschen Kinderkrebsstiftung. „Wir hoffen, dass dadurch - trotz der massiven Mittelbeschränkungen und Umwälzungen im Gesundheitswesen - krebskranke Kinder weiterhin so erfolgreich behandelt werden können wie bisher. Durch Zentrenbildung wird sichergestellt, dass die Kinder ausschließlich von erfahrenen Onkologen mit entsprechender Fallpraxis therapiert werden.“

Weniger Zentren mit besserer Qualität

Als Folge des G-BA-Beschlusses wird es zukünftig in Deutschland weniger Einrichtungen, dafür aber qualifizierte Zentren zur Behandlung pädiatrischer Krebserkrankungen geben. Die Versorgungsqualität soll damit weiter verbessert werden. "Die Vereinbarung ermöglicht es uns, die bereits bestehenden Strukturen konsequent und im Sinne der Patienten zu optimieren“, erklärt Prof. Dr. Dr. h. c. Günter Henze, Sprecher des Kompetenznetzes Pädiatrische Onkologie und Hämatologie in Berlin. Die Konzentration auf weniger Zentren könne darüber hinaus auch dazu beitragen, die Finanzierung patientenbezogener Maßnahmen, etwa für zusätzliche Therapien oder kostenintensive Untersuchungen bei besonders seltenen oder schwerwiegenden Erkrankungsformen zu sichern, betont der Experte weiter. Hierzu bedürfe es aber noch einer klaren Regelung durch die relevanten Gremien der medizinischen Selbstverwaltung.

Krebserkrankungen im Kindes- und Jugendalter

Zu den häufigsten Krebserkrankungen bei Kindern zählen Leukämien („Blutkrebs“), Hirntumoren sowie sehr bösartige Tumoren des Nervensystems, der Nieren, des Muskel- und Stützgewebes sowie Knochentumoren. Nach Angaben des Deutschen Kinderkrebsregisters erkranken in Deutschland jährlich 1.850 Kinder und Jugendliche bis zum Alter von 15 Jahren an diesen Krebserkrankungen.

Kontakt für Rückfragen:

Prof. Dr. med. Ursula Creutzig
Geschäftsführung
Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH)
Thea-Bähnisch-Weg 12
30657 Hannover
Telefon +49 (511) 6046677
Fax +49 (511) 6046404
E-Mail ursula@creutzig.de

Dr. phil. Gerlind Bode
Geschäftsführung
Deutsche Leukämie-Forschungshilfe Dachverband (DLFH)
und Deutsche Kinderkrebsstiftung
Telefon +49 (2 28) 68 84 6-15
E-Mail bode@kinderkrebsstiftung.de

Weitere Informationen:

Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie: <http://www.kinderkrebsinfo.de/>

Gemeinsamer Bundesausschuss: <http://www.g-ba.de/>