

HERZLICH WILLKOMMEN

TOBIAS ROBOLD / KH DER BARMHERZIGEN BRÜDER REGENSBURG

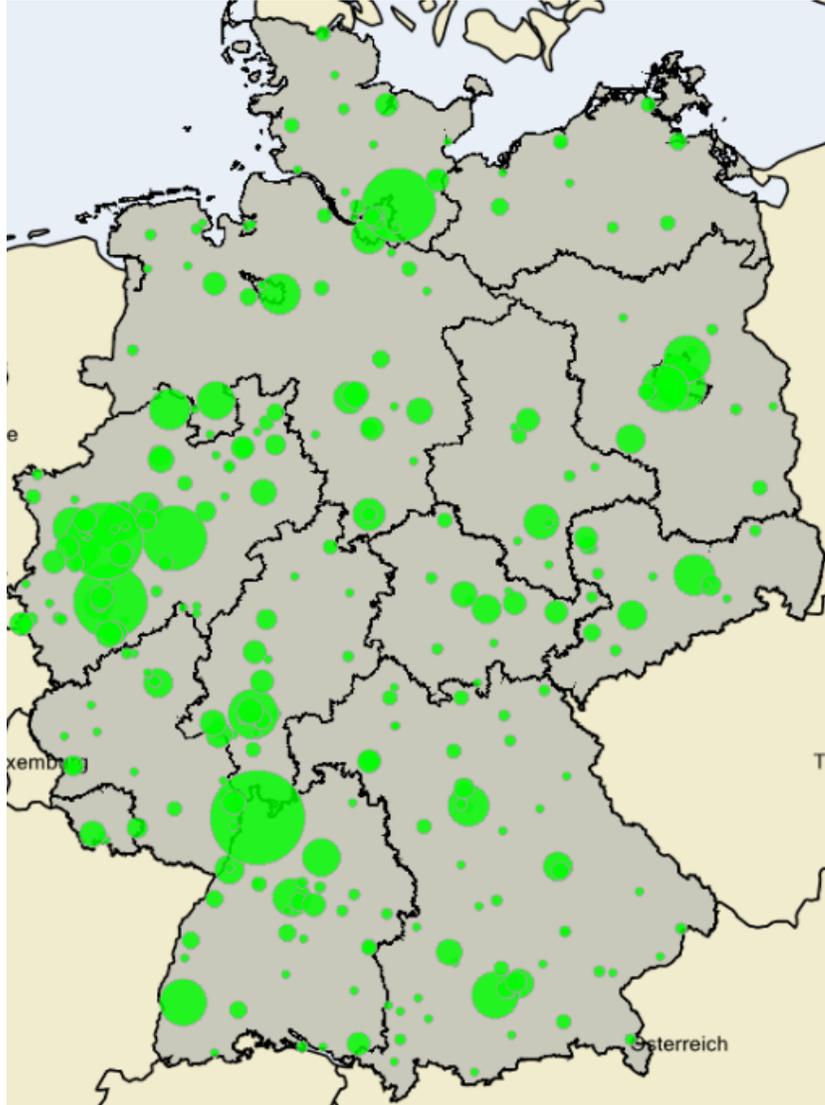
SALZBURGER SYMPOSIUM THORAXCHIRURGIE
20. – 21.02.2025



Konsequenzen der neuen Mindestfallzahlen in der Thoraxchirurgie in Deutschland

Versorgungssituation in Deutschland (Stand 2019)

Deutschland
Bevölkerung:
84,48 Millionen
Fläche:
357.592km²



Quelle:
Tragende Gründe
Zum Beschlussentwurf des
GBA über Änderungen der
Regelungen gemäß §136B...
(Mindestmengenregelungen –
MMR)

Bundesland	Alle Standorte
Baden-Württemberg	34
Bayern	56
Berlin	8
Brandenburg	8
Bremen	4
Hamburg	5
Hessen	22
Mecklenburg-Vorpommern	9
Niedersachsen	27
Nordrhein-Westfalen	82
Rheinland-Pfalz	19
Saarland	4
Sachsen	13
Sachsen-Anhalt	11
Schleswig-Holstein	14
Thüringen	12
Gesamt	328

Versorgungssituation in Deutschland

(Anzahl und Verteilung von zertifizierten Lungenkrebszentren der DKG vor Einführung der MMR)

Bundesland	Anzahl LKZ 2022	LKZ/ 1 Mio Einwohner	Fläche (km ²)
Baden-Württemberg	8	0,7	35.751
Bayern	8	0,6	70.541
Berlin	9	2,5	892
Brandenburg	1	0,4	29.654
Bremen	0	0	419
Hamburg	0	0	755
Hessen	8	1,3	21.114
Mecklenburg-Vorpommern	0	0	23.211
Niedersachsen	6	0,8	47.709
Nordrhein-Westfalen	20	1,1	34.110
Rheinland-Pfalz	3	0,7	19.854
Saarland	2	2	2.569
Sachsen	5	1,3	18.449
Sachsen-Anhalt	3	1,4	20.451
Schleswig-Holstein	2	0,7	15.799
Thüringen	3	1,4	16.202
Deutschland	78	1,1	357.592

Quelle: OncoMap DKG



T. Robold | Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Regensburg

Veränderungen nach GBA-Beschluss (Folgenabschätzung/Tragende Gründe 2019)

Aktuell:	328 Häuser
Bei Mindestmenge >10:	220 Häuser
Bei Mindestmenge >20:	181 Häuser
Bei Mindestmenge >40:	131 Häuser
Bei Mindestmenge >75:	91 Häuser

Wegstrecke (Durchschnittswerte):

Bei Mindestmenge >20	23 km (24 min)
Bei Mindestmenge >75	35 km (31min)

→ Die Hälfte der Patienten hätte **Fahrzeitverlängerung von 9 Minuten**

Veränderungen nach GBA-Beschluss (Folgenabschätzung/Tragende Gründe 2019)

Aktuell:	328 Häuser
Bei Mindestmenge >10:	220 Häuser
Bei Mindestmenge >20:	181 Häuser
Bei Mindestmenge >40:	131 Häuser
Bei Mindestmenge >75:	91 Häuser

Wegstrecke (Durchschnittswerte):

Bei Mindestmenge >20	23 km (24 min)
Bei Mindestmenge >75	35 km (31min)

→ Die Hälfte der Patienten hätte **Fahrzeitverlängerung von 9 Minuten**

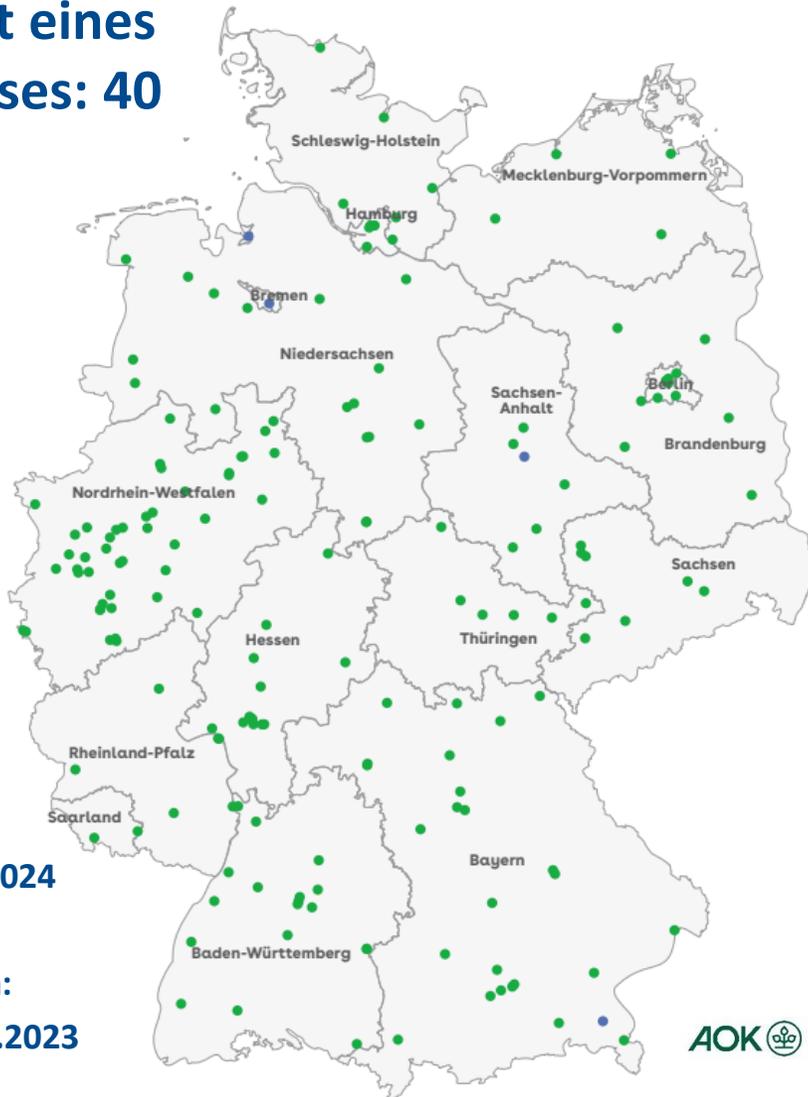
16.11.2021 G-BA legt für Operationen beim Lungenkrebs Mindestmengen fest:

In 2024 ist eine Mindestmenge von 40 Resektionen pro Behandlungsstandort vorgeschrieben.

Ab 2025 gilt die volle Anzahl von 75 anatomischen Lungenresektionen bei

- der Diagnose Lungenkrebs
- pro Jahr
- pro Standort

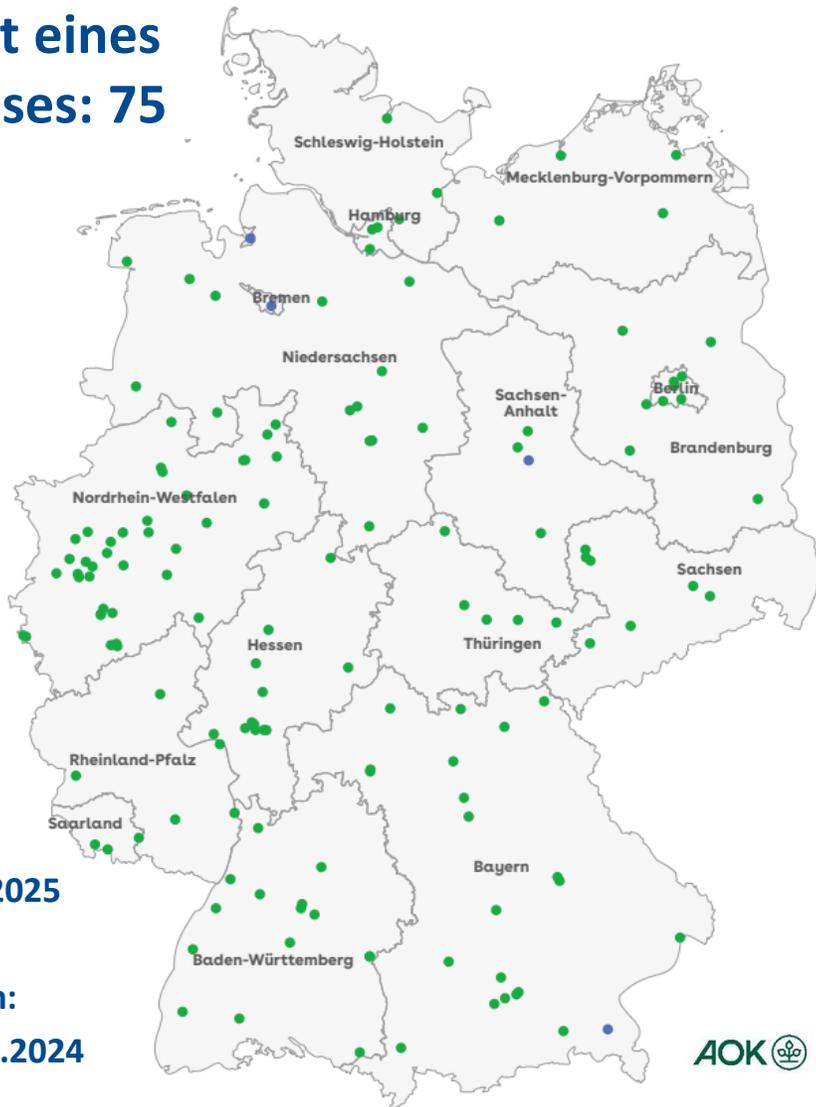
Stand 2024 jährliche Mindestmenge pro Standort eines Krankenhauses: 40



Mindestmengen-
Transparenzliste 2024
AOK
Leistungszeitraum:
*1.7.2022 – 30.06.2023

Bundesland	Alle Standorte 2019	Zulässige Leistungserbringung	
		2024 / Fallzahl $\geq 40^*$	2025 / Fallzahl ≥ 75
Baden-Württemberg	34	18 / 16	
Bayern	56	25 / 17	
Berlin	8	6 / 5	
Brandenburg	8	6 / 4	
Bremen	4	1 / 1	
Hamburg	5	4 / 3	
Hessen	22	13 / 12	
Mecklenburg-Vorpommern	9	4 / 4	
Niedersachsen	27	17 / 12	
Nordrhein-Westfalen	82	45 / 38	
Rheinland-Pfalz	19	6 / 5	
Saarland	4	2 / 2	
Sachsen	13	7 / 7	
Sachsen-Anhalt	11	5 / 4	
Schleswig-Holstein	14	6 / 5	
Thüringen	12	6 / 6	
Gesamt	328	171 / 141	

Stand 2025 jährliche Mindestmenge pro Standort eines Krankenhauses: 75



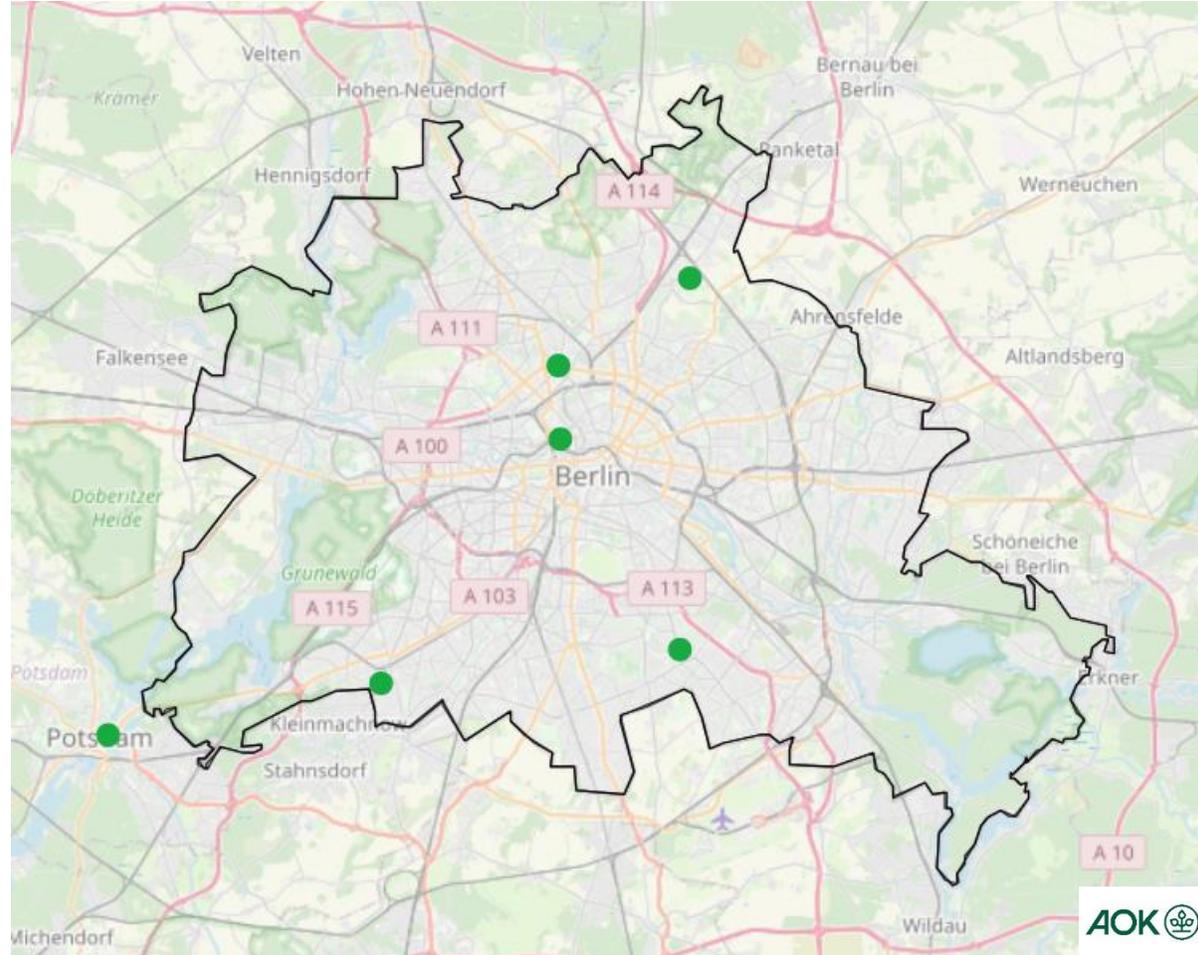
Mindestmengen-
Transparenzliste 2025
AOK
Leistungszeitraum:
*1.7.2023 – 30.06.2024

Bundesland	Alle Standorte 2019	Zulässige Leistungserbringung	
		2024 / Fallzahl $\geq 40^*$	2025 / Fallzahl $\geq 75^*$
Baden-Württemberg	34	18 / 16	15 / 12
Bayern	56	25 / 17	21 / 13
Berlin	8	6 / 5	5 / 5
Brandenburg	8	6 / 4	5 / 3
Bremen	4	1 / 1	1 / 1
Hamburg	5	4 / 3	3 / 2
Hessen	22	13 / 12	13 / 6
Mecklenburg-Vorpommern	9	4 / 4	4 / 1
Niedersachsen	27	17 / 12	14 / 9
Nordrhein-Westfalen	82	45 / 38	38 / 29
Rheinland-Pfalz	19	6 / 5	5 / 3
Saarland	4	2 / 2	3 / 2
Sachsen	13	7 / 7	7 / 4
Sachsen-Anhalt	11	5 / 4	4 / 3
Schleswig-Holstein	14	6 / 5	3 / 3
Thüringen	12	6 / 6	5 / 3
Gesamt	328	171 / 141	146 / 99 (68%)

Regionale Entwicklung

Berlin:

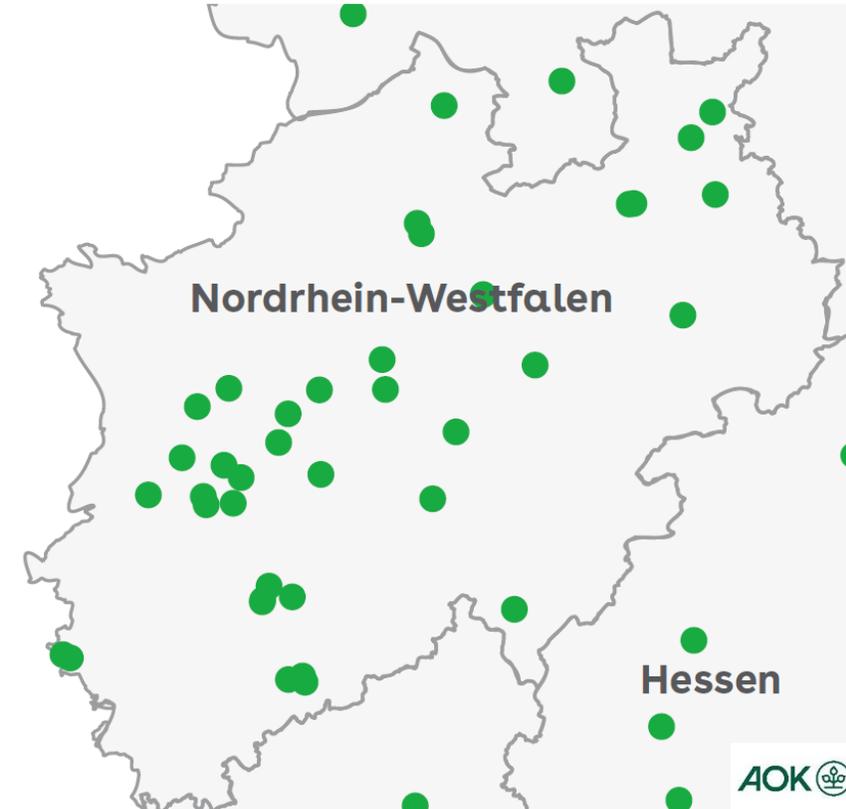
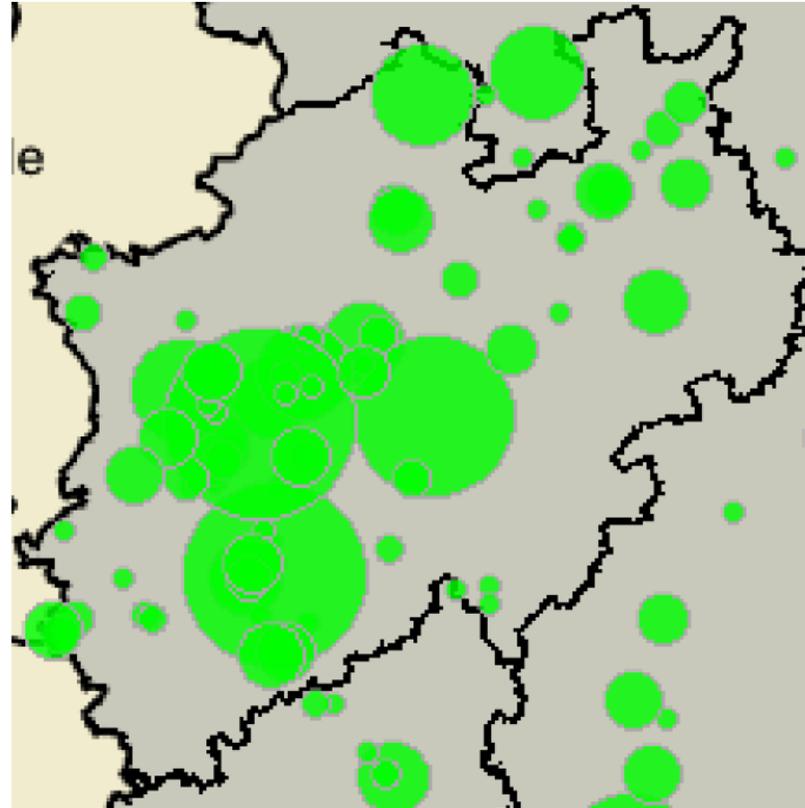
	2019	2025
Leistungserbringer	8	5
Einwohner	3,4 Millionen 6,13 Millionen (Großraum)	
Fläche	892km ²	



Regionale Entwicklung

Nordrhein-Westfalen:

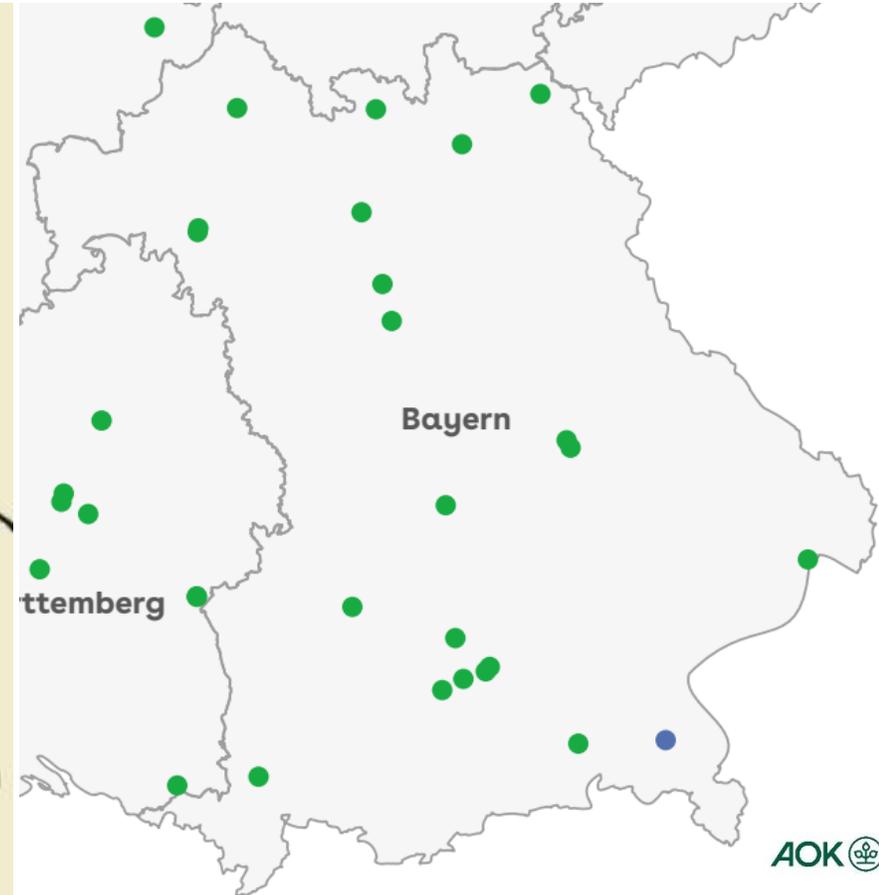
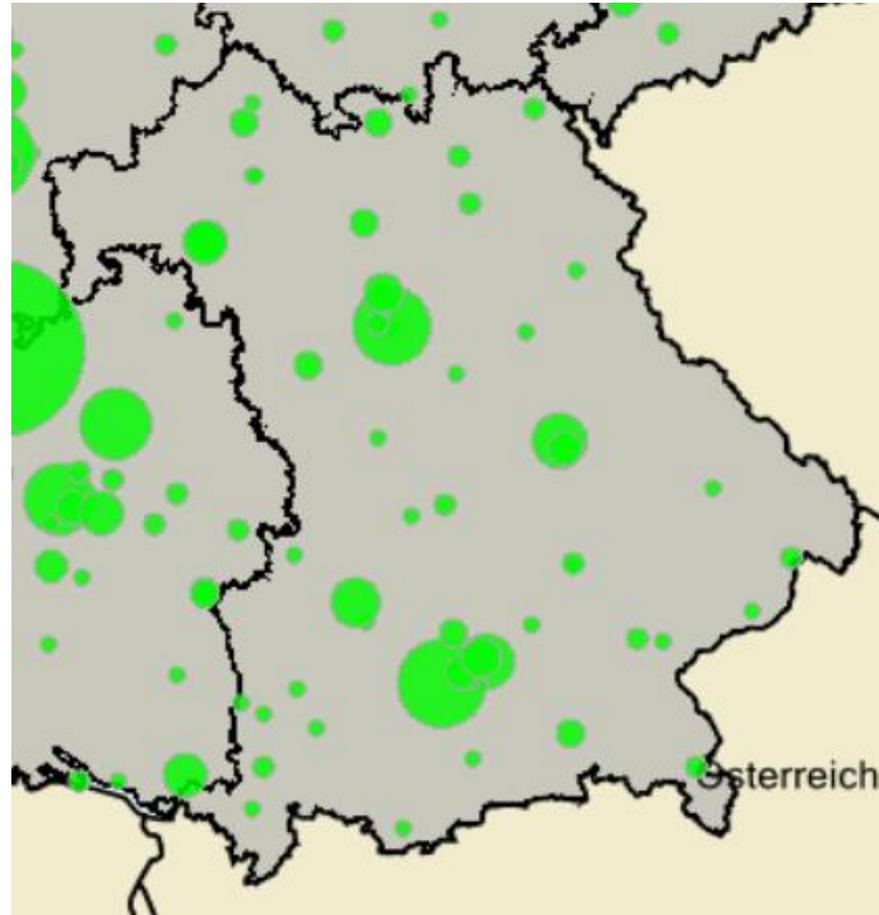
	2019	2025
Leistungserbringer	82	38
Einwohner	18,15 Millionen	
Fläche	34.098km ²	



Regionale Entwicklung

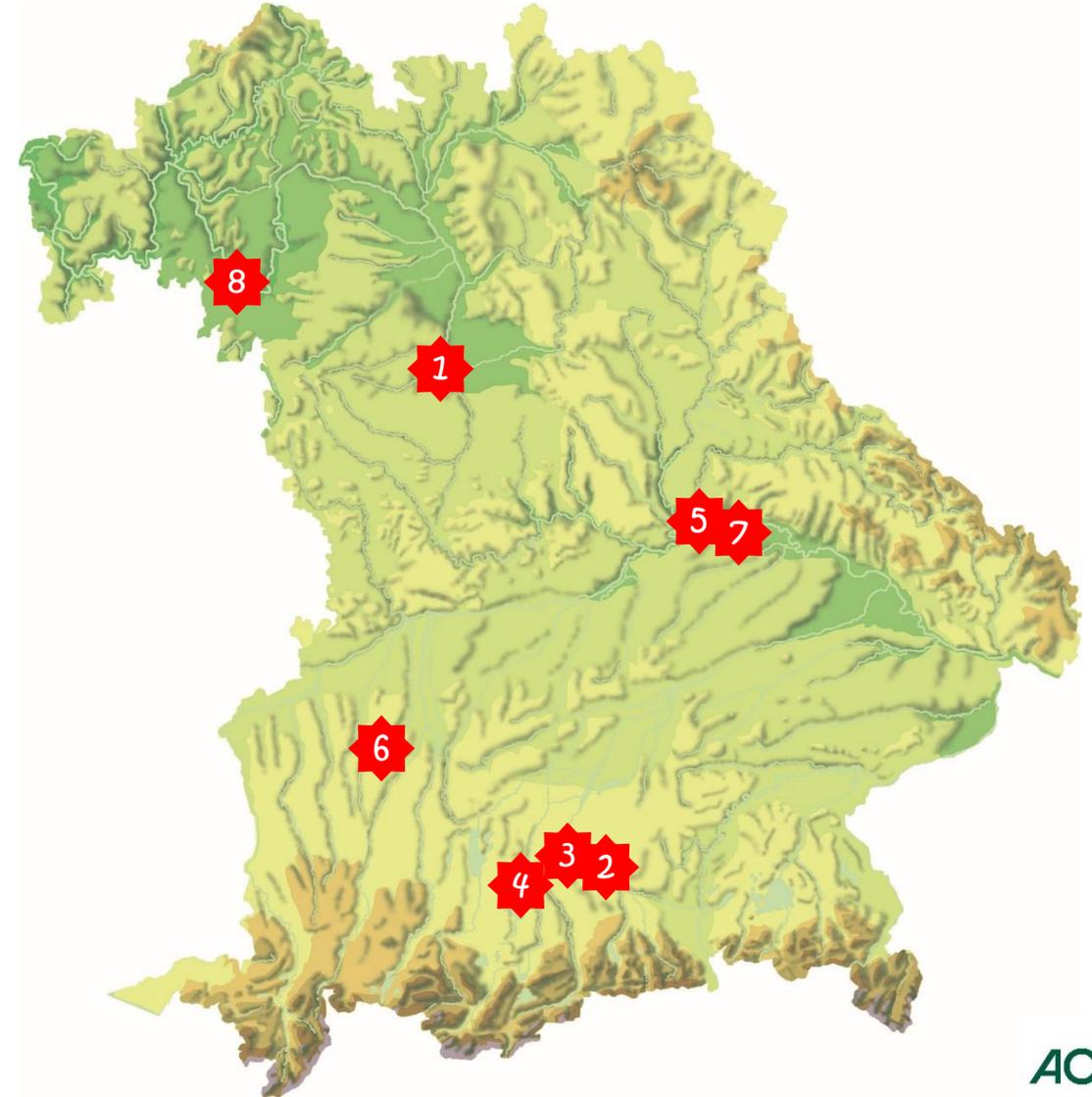
Bayern:

	2019	2025
Leistungserbringer	56	21
Einwohner	13,37 Millionen	
Fläche	70.550km ²	



DKG zertifizierte Zentren 2023/24

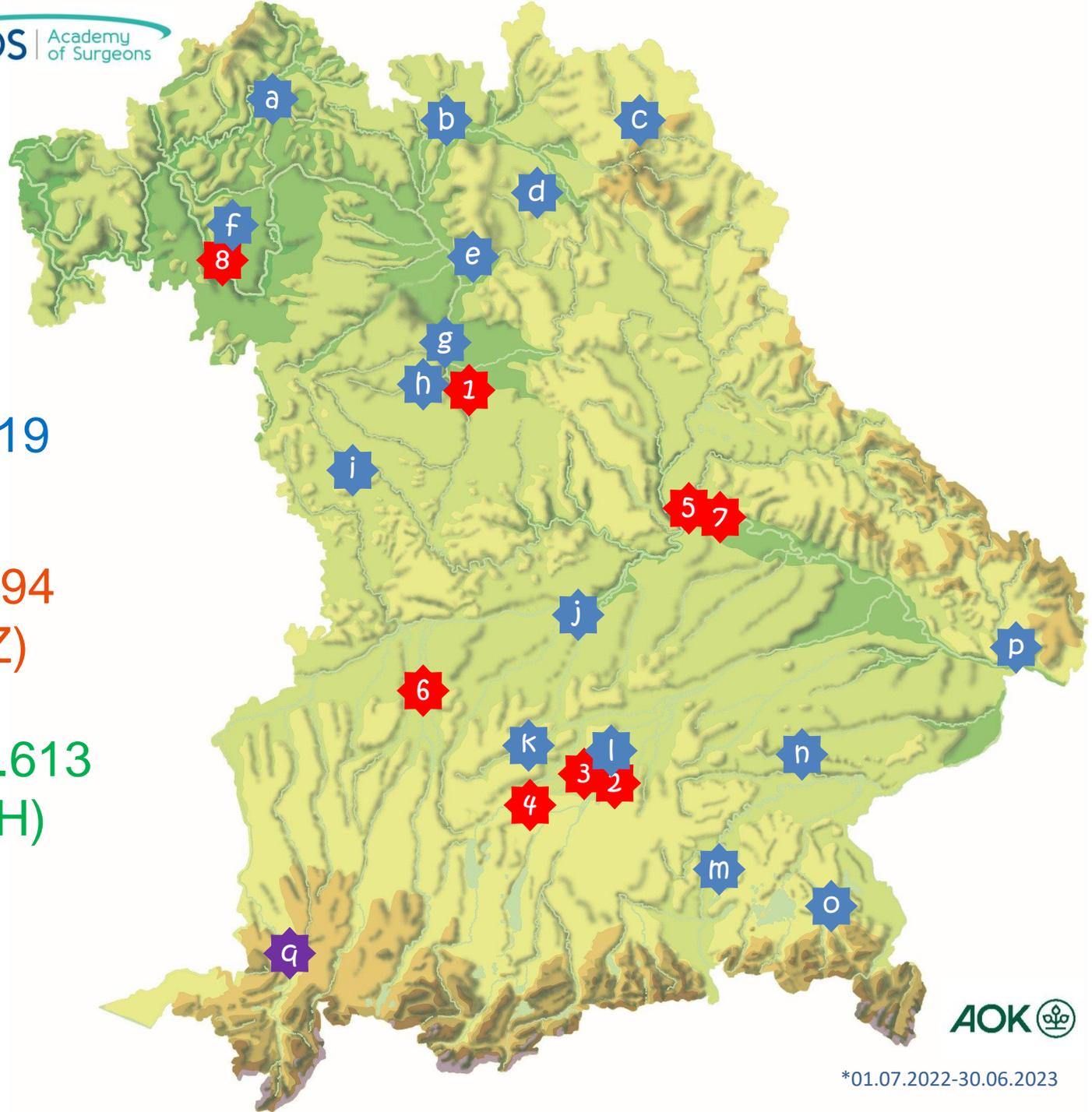
1	Lungentumorzentrum Nürnberg
2	Lungentumorzentrum München Klinik Bogenhausen
3	Lungentumorzentrum München am LMU und Asklepios Lungenklinik Gauting
4	Lungentumorzentrum München am LMU und Asklepios Lungenklinik Gauting
5	Lungenkrebszentrum Barmherzige Brüder Regensburg
6	Lungenkrebszentrum Augsburg – Schwaben
7	Lungenkrebszentrum am Universitätsklinikum Regensburg
8	Lungenkrebszentrum Missio Würzburg



n=7 (8 thoraxchirurgische Standorte)

Anatomische Resektionen beim Lungenkrebs: n= 894

- a** Thoraxzentrum Unterfranken
- b** Klinikum Coburg
- c** Klinikum Hof
- d** Klinikum Kulmbach
- e** Klinikum Bamberg
- f** Uniklinikum Würzburg
- g** Uniklinikum Erlangen
- h** Klinikum Fürth
- i** Klinikum Ansbach
- j** Klinikum Ingolstadt
- k** Klinikum Dachau
- l** Klinikum rechts der Isar, TUM
- m** Klinikum Rosenheim
- n** Klinikum Mühlheim
- o** Klinikum Traunstein
- p** Klinikum Passau
- q** Klinikum Kempten



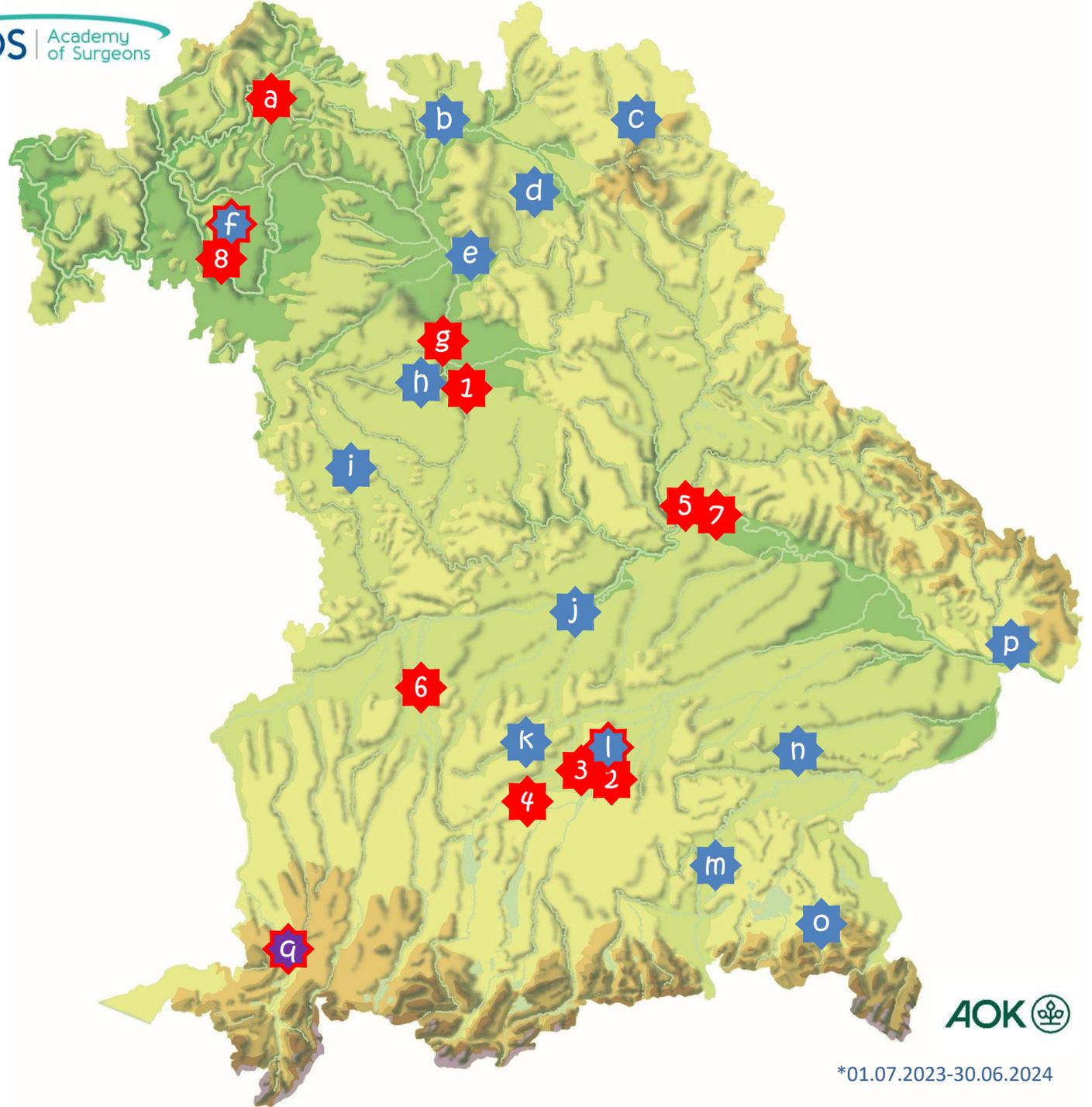
Summe: 719
(N=17)

Summe: 894
(n=7 LKZ)

Summe: 1.613
(n=25 KH)

> 2025 ?

Eingriffe*



- a Thoraxzentrum Unterfranken n=79
- b Klinikum Coburg n=50
- c Klinikum Hof n=54
- d Klinikum Kulmbach n=49
- e Klinikum Bamberg n=62
- f Uniklinikum Würzburg n=89
- g Uniklinikum Erlangen n=95
- h Klinikum Fürth
- i Klinikum Ansbach
- j Klinikum Ingolstadt n=52
- k Klinikum Dachau n=60
- l Klinikum rechts der Isar, TUM n=82
- m Klinikum Rosenheim n=61
- n Klinikum Mühlheim
- o Klinikum Traunstein neu
- p Klinikum Passau n=50
- q Klinikum Kempten n=82

161

*

112

*

111



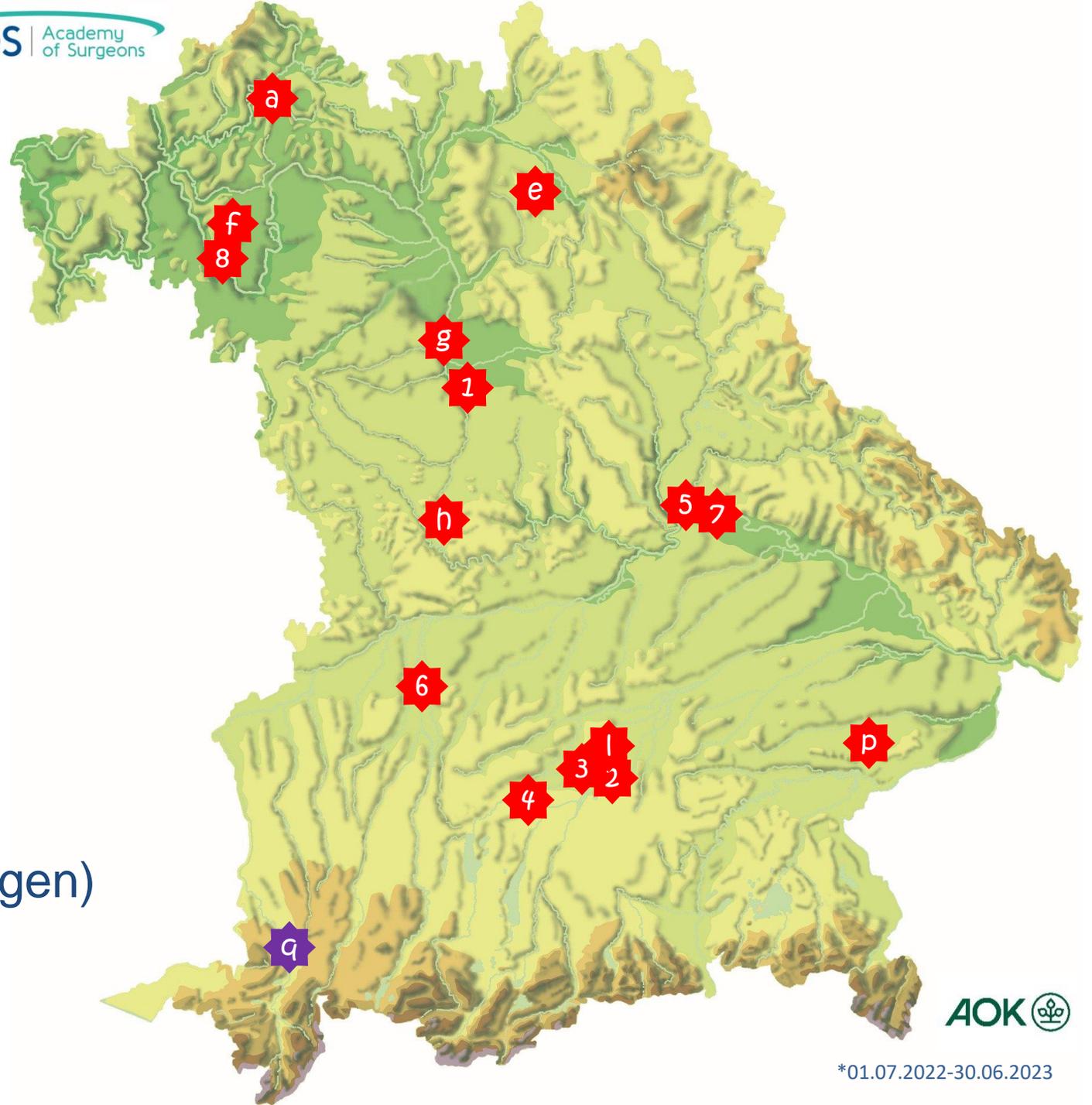
*01.07.2023-30.06.2024

> 2025 ?

a	Thoraxzentrum Unterfranken	n=79
e	Thoraxzentrum Nord/Ost Bayern	n=161
f	Uniklinikum Würzburg	n=89
g	Uniklinikum Erlangen	n=95
h	Thoraxzentrum West Bayern	n=112
l	Klinikum rechts der Isar, TUM	n=82
p	Thoraxzentrum Süd/Ost Bayern	n=111
q	Klinikum Kempten	n=82
1 - 8	zentrifizierte LKZ	n=997

Eingriffe*

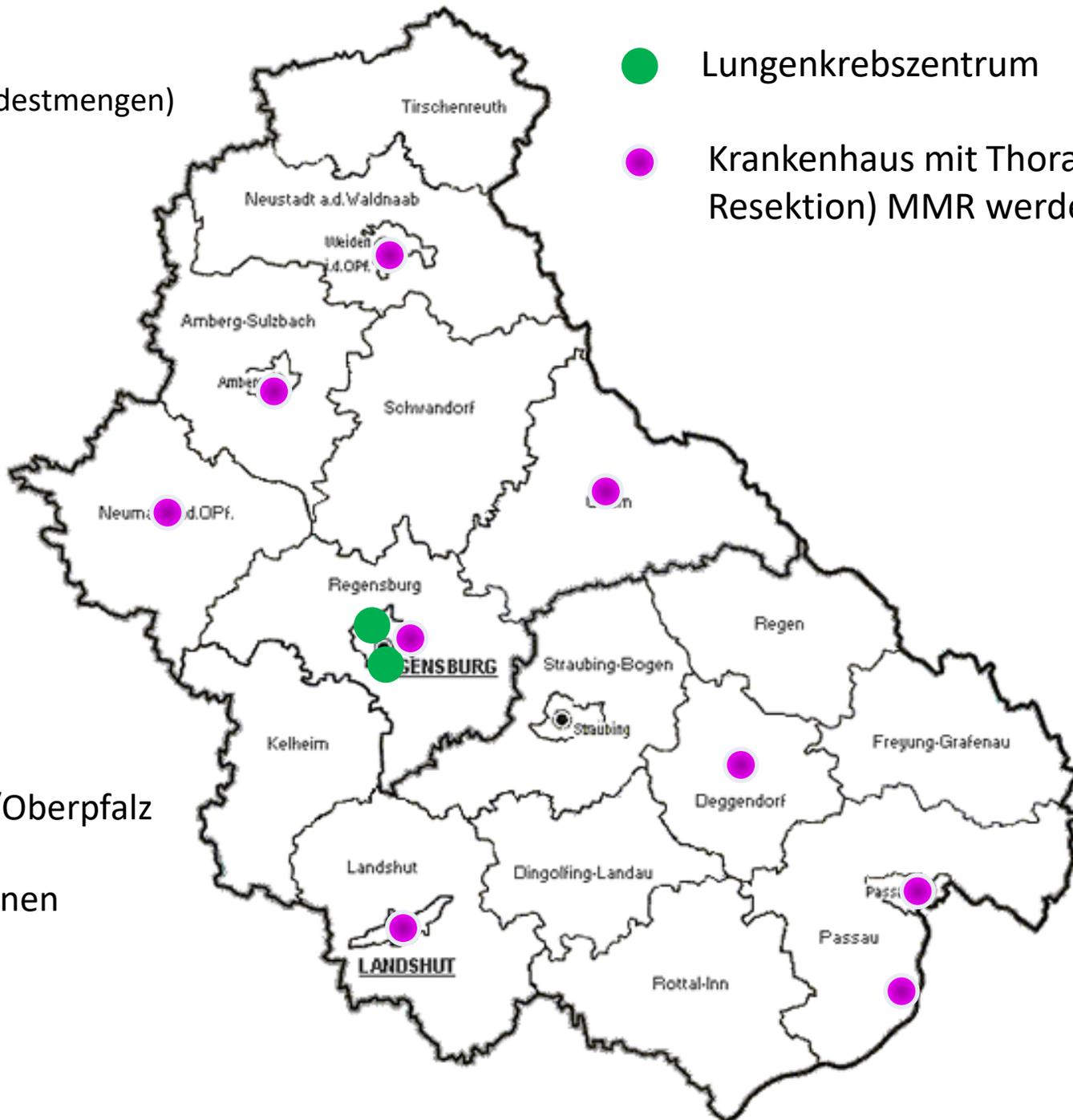
Σ 16 Standorte
(1.800-2.000 MM-relevante Leistungen)



2023

(vor Einführung der Mindestmengen)

- Lungenkrebszentrum N=2
- Krankenhaus mit Thoraxchirurgie (inkl. anatomischer Resektion) MMR werden nicht erreicht N=9



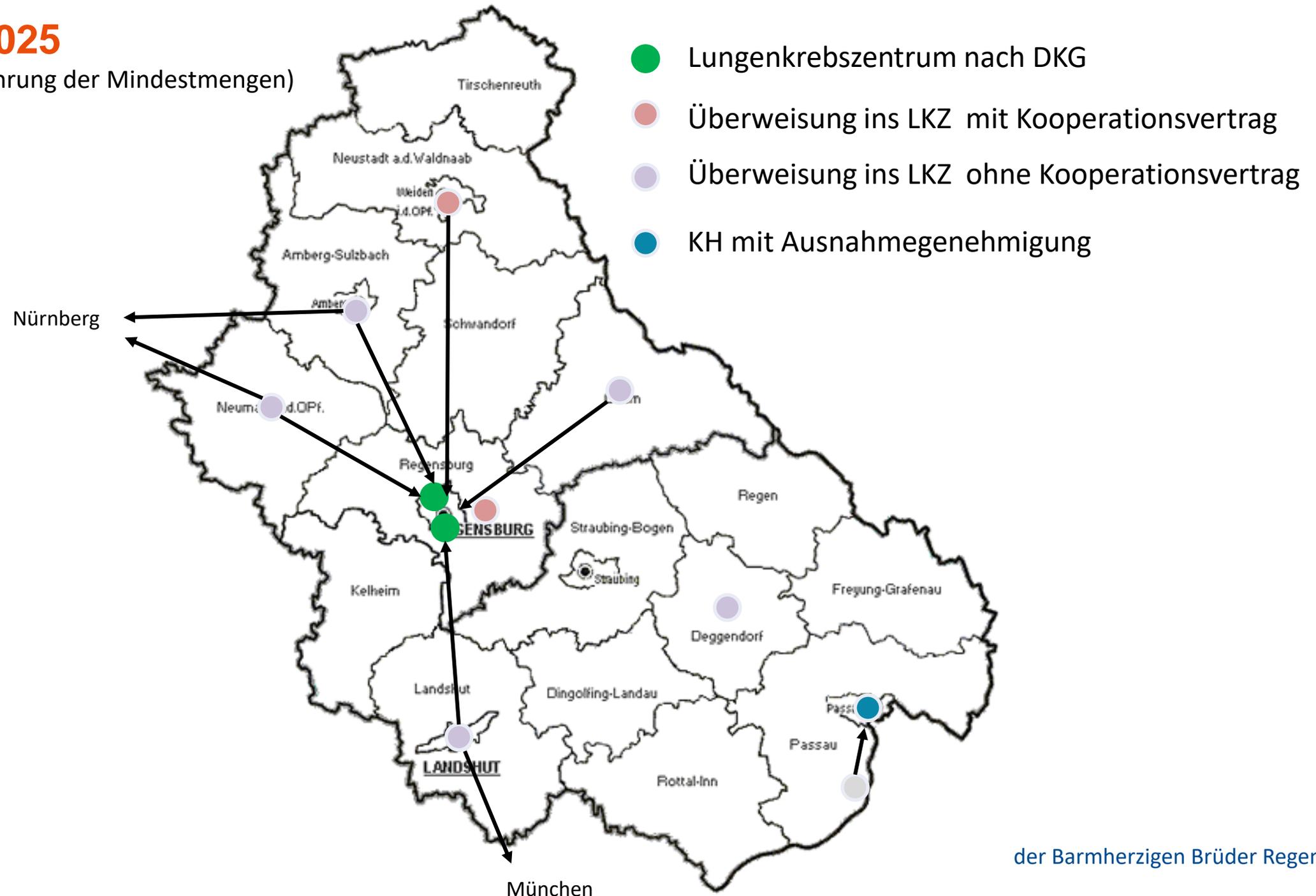
Region: Niederbayern/Oberpfalz

Fläche: ca. 20.017 km²

Einwohner: 2,42 Millionen

2024/2025

(nach Einführung der Mindestmengen)



Veränderungen nach GBA-Beschluss

Aktuell: **328 Häuser**

Bei Mindestmenge >10: 220 Häuser

Bei Mindestmenge >20: 181 Häuser

Bei Mindestmenge >40: 131 Häuser

Bei Mindestmenge >75: 91 Häuser

Wegstrecke (Durchschnittswerte):

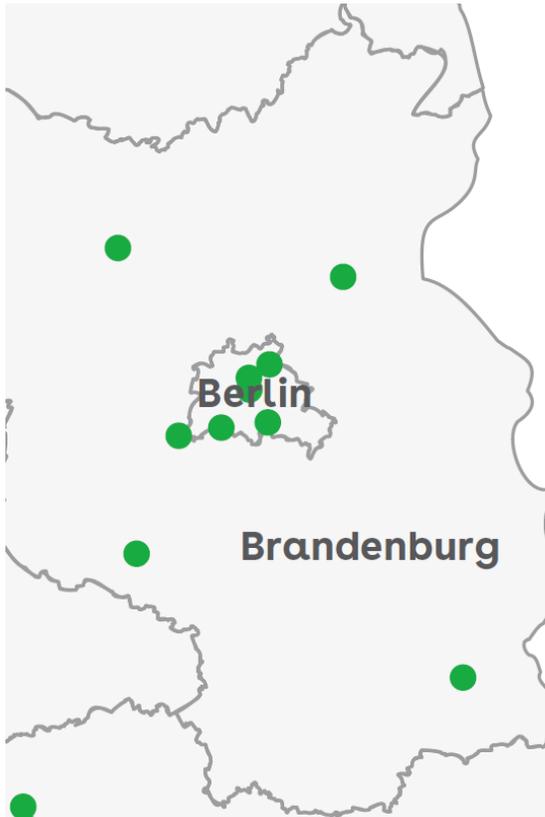
Bei Mindestmenge >20 23 km (24 min)

Bei Mindestmenge >75 35 km (31min)

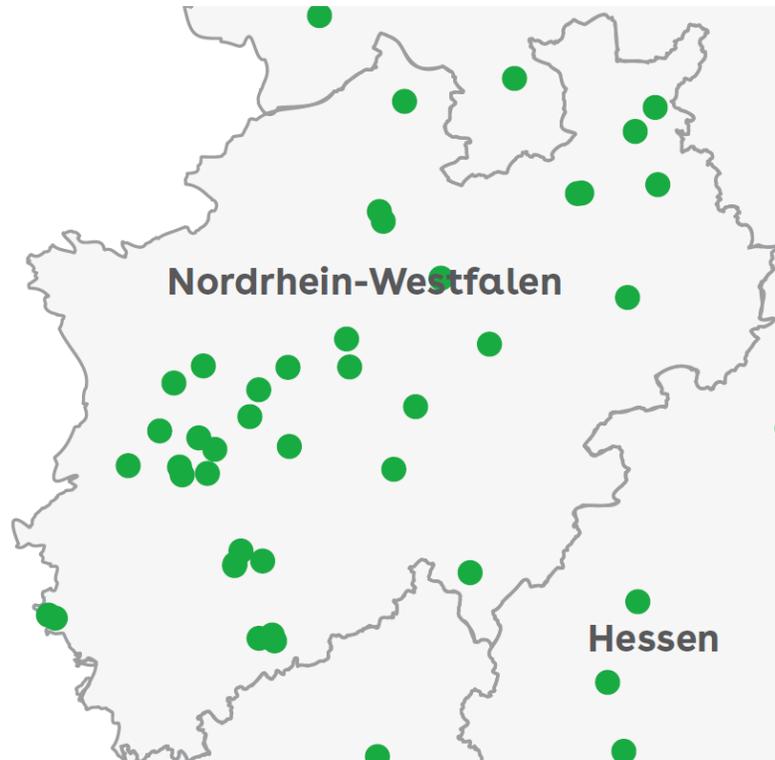
➔ Die Hälfte der Patienten hätte **Fahrzeitverlängerung von 9 Minuten**

Fahrtzeitenentwicklung

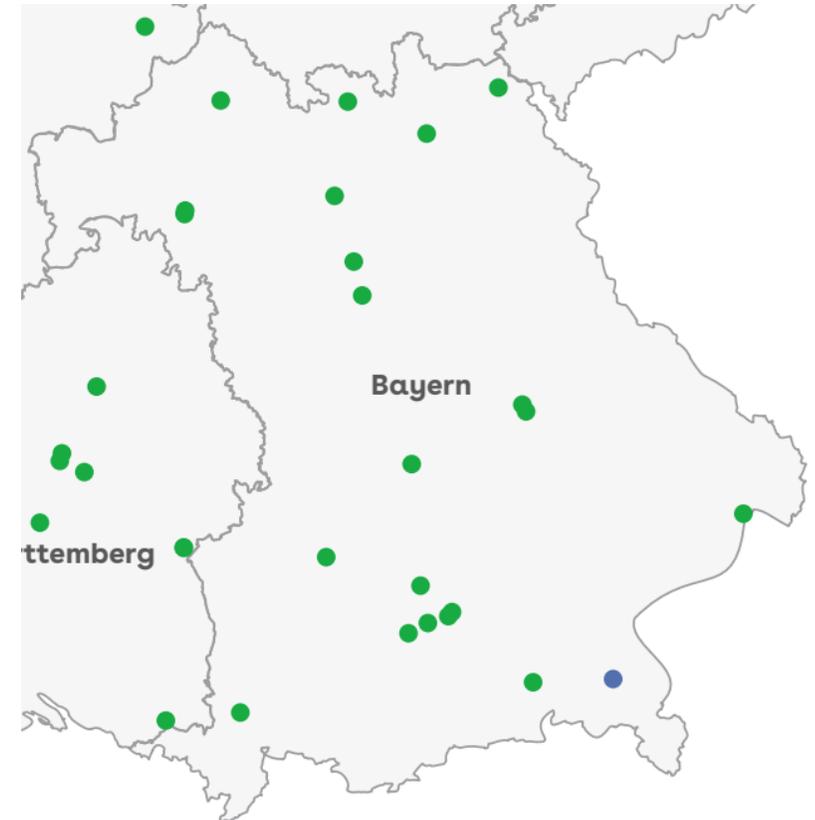
Berlin



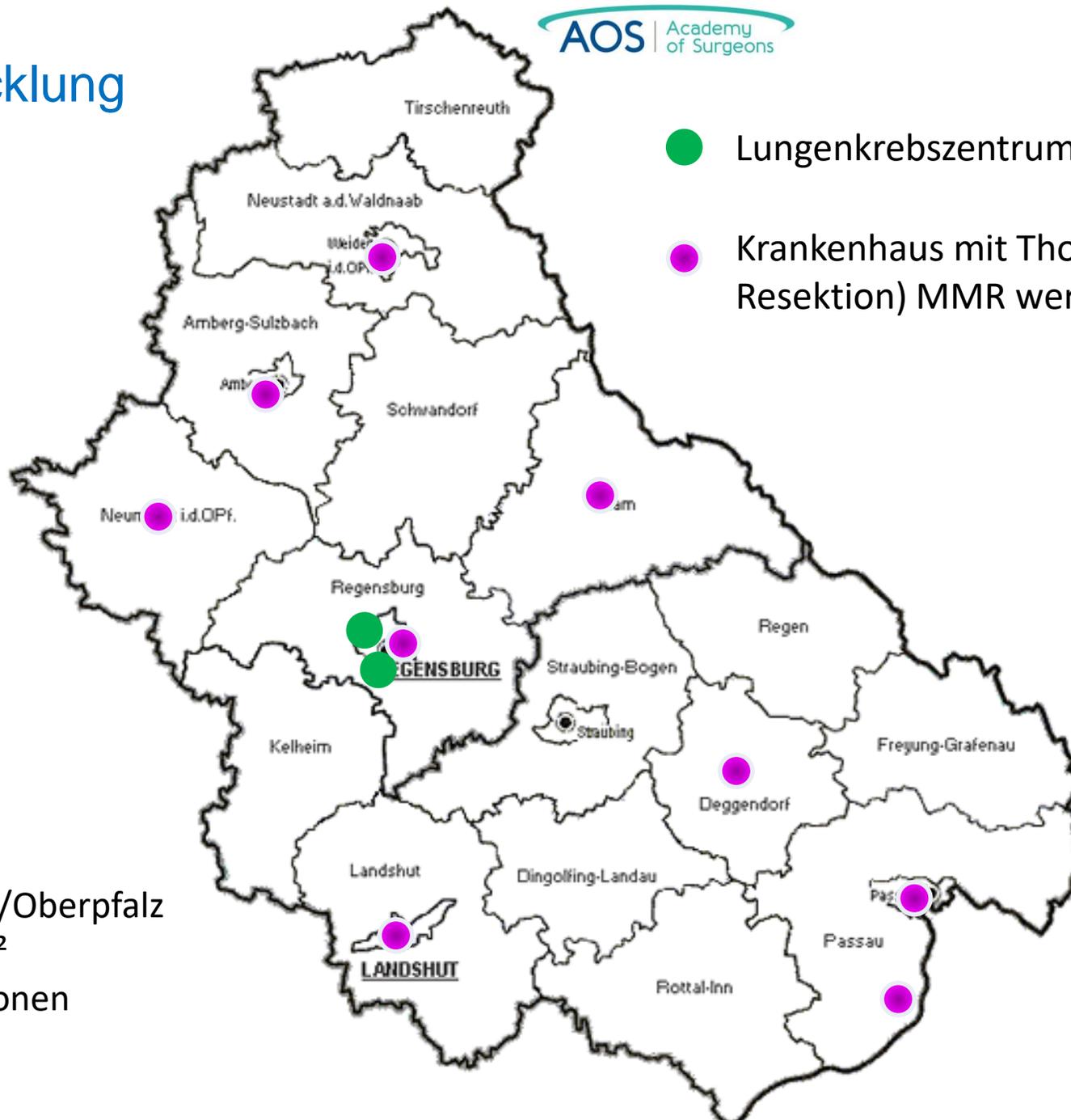
Nordrhein-Westfalen



Bayern

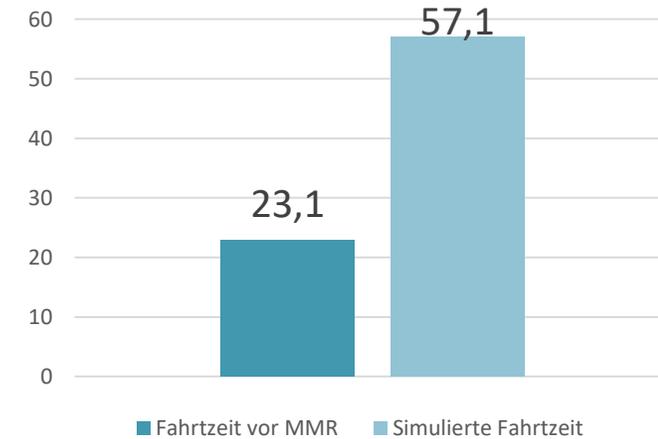


Fahrtzeitentwicklung



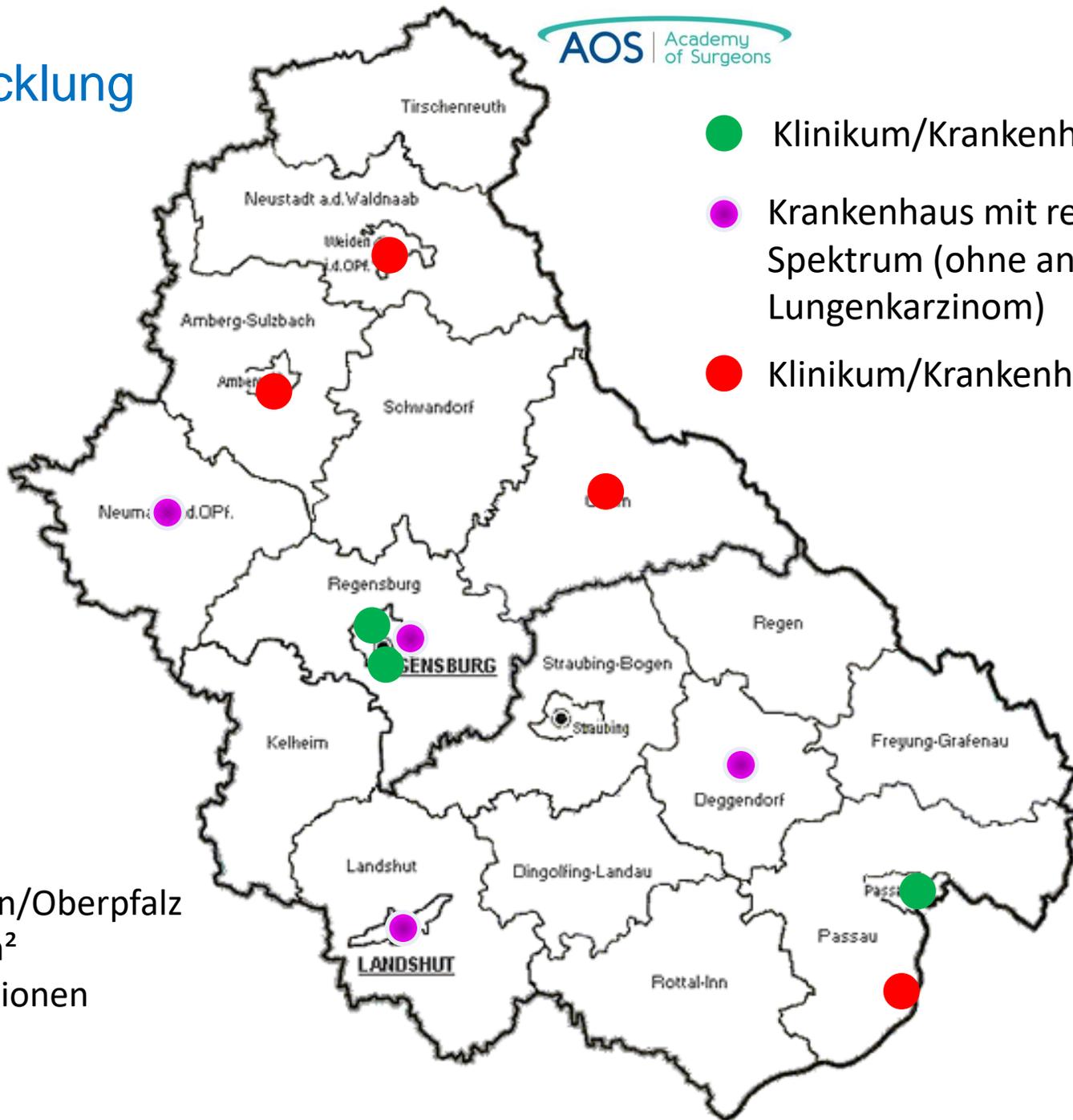
- Lungenkrebszentrum
- Krankenhaus mit Thoraxchirurgie (inkl. anatomischer Resektion) MMR werden nicht erreicht

Region: Niederbayern/Oberpfalz
Fläche: ca. 20.017 km²
Einwohner: 2,42 Millionen

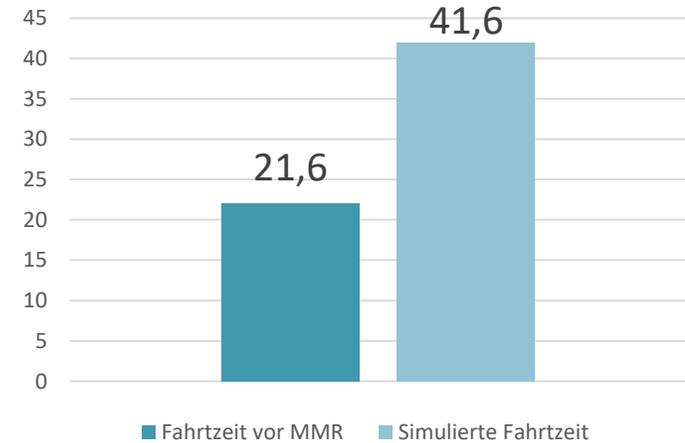


Quelle: Luisa Sophie Horn, Promotionsarbeit 2024

Fahrtzeitentwicklung



Region: Niederbayern/Oberpfalz
Fläche: ca. 20017 km²
Einwohner: 2,42 Millionen



Quelle: Luisa Sophie Horn, Promotionsarbeit 2024

Weitere Aspekte / Entwicklungen

Weitere Aspekte / Entwicklungen

15.05.2024: Bundeskabinett Entwurf Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) beschlossen



Bundesministerium für Gesundheit

Qualitätssicherung Leistungsgruppen N=65

Qualitätskriterien der Leistungsbereiche und Leistungsgruppen												
LB-Nr.	LB	LG-Nr.	Leistungsgruppe	Planungsebene		Erbringung verwandter LG		Vorhaltung Geräte	Fachärztliche Vorgaben ⁶		Sonstige Struktur- und Prozesskriterien	
						Standort	Kooperation		Qualifikation	Verfügbarkeit	G-BA/Bund	Land
15	Thoraxchirurgie	15.1	Thoraxchirurgie	RB	Mindestvoraussetzung	LG Allgemeine Chirurgie ² LG Allgemeine Innere Medizin ² LG Intensivmedizin, Qualitätsanforderung Hochkomplex	LB Hämatologie und Onkologie ¹ LG Komplexe Pneumologie ¹ LG Palliativmedizin ¹ Angebot Strahlentherapie ¹	Röntgen 24/7, CT 24/7 oder MRT 24/7, Teleradiologischer Befund möglich	FA Thoraxchirurgie	3 FA (VZÄ) beschäftigt, mind. Rufbereitschaft: 24/7 Sofern die LG Herzchirurgie am Standort vorhanden ist: mind. 2 FA Thoraxchirurgie (VZÄ) beschäftigt, mind. Rufbereitschaft: 24/7		Interdisziplinäre Tumorkonferenzen
					Auswahlkriterium	LB Hämatologie und Onkologie ¹ LG Herzchirurgie LG Komplexe Pneumologie ¹ LG Palliativmedizin ¹ Angebot Strahlentherapie ¹	LB Gefäßmedizin LB Orthopädie und Unfallchirurgie LB Viszeralchirurgie LG Neurochirurgie					Physiotherapie (mind. in Kooperation)

Weitere Aspekte / Entwicklungen

15.05.2024: Bundeskabinett Entwurf Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) beschlossen



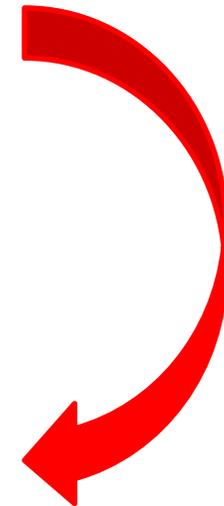
Bundesministerium für Gesundheit

Erbringung verwandter LG		Fachärztliche Vorgaben*	
Standort	Kooperation	Qualifikation	Verfügbarkeit
LG Allgemeine Chirurgie ² LG Allgemeine Innere Medizin ² LG Intensivmedizin, Qualitätsanforderung Hochkomplex	LB Hämatologie und Onkologie ¹ LG Komplexe Pneumologie LG Palliativmedizin ¹ Angebot Strahlentherapie	FA Thoraxchirurgie	3 FA (VZÄ) beschäftigt, mind. Rufbereitschaft: 24/7 Sofern die LG Herzchirurgie am Standort vorhanden ist: mind. 2 FA Thoraxchirurgie (VZÄ) beschäftigt, mind. Rufbereitschaft: 24/7
LB Hämatologie und Onkologie ¹ LG Herzchirurgie LG Komplexe Pneumologie ¹ LG Palliativmedizin ¹ Angebot Strahlentherapie ¹	LB Gefäßmedizin LB Orthopädie und Unfallchirurgie LB Viszeralchirurgie LG Neurochirurgie		



Diese personellen Ressourcen haben viele der kleineren TCH Einheiten **nicht**

Führt zur Reduktion der Zentren (vor allem bei Festlegung der Zentren durch die Länder)



Zusammenfassung

- ❖ Die Einführung der MMR hat zu einer Reduktion an Krankenhäusern geführt, die eine thoraxchirurgische Versorgung anbieten
- ❖ Diese Reduktion wird sich bei konsequenter Anwendung der MMR fortsetzen, da aktuell noch operierenden Abteilungen die MM von $n=75$ nicht erreichen.
- ❖ Eine Fortführung einzelner Zentren kann zur regionalen Versorgung sinnvoll sein (z.B. Nordbayern) ist aber sicherlich nur durch Kooperationen der einzelnen KH möglich

Zusammenfassung

- ❖ Die durchschnittliche Fahrzeit zum Behandlungsort ist regional höchst unterschiedlich und betrifft nicht nur die planbaren Leistungen
- ❖ Es wird zukünftig nicht nur zur Konzentration der anatomischen Resektionen sondern aller thoraxchirurgischen Leistungen kommen
- ❖ Schwierig: flächendeckende Versorgung (Flächenländern vs. Metropolregionen)
- ❖ Die Qualität der onkologische, operativen Versorgung der Lungenkrebspatienten wird steigen, da die Patienten alle in „high volume“ Zentren, Lungenkrebszentren bzw. onkologischen Zentren versorgt werden

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit