

Pressemitteilung

Patientenvertretung begrüßt Beratungsverfahren zu Mindestmengen für Korrekturoperationen bei anorektalen Malformationen

Die Patientenvertretung betrachtet eine bundesweite gesetzliche Mindestmenge für diese planbaren Eingriffe als dringend notwendige Maßnahme zur Qualitätssicherung.

Berlin, 16.10.2025: Die Patientenvertretung begrüßt den heutigen Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), ein Beratungsverfahren zur Einführung einer bundesweiten gesetzlichen Mindestmenge für Korrekturoperationen bei anorektalen Malformationen einzuleiten. Eine verbindliche Mindestfallzahl pro Standort ist aus Sicht der Patientenvertretung eine unverzichtbare Maßnahme, um die Ergebnisqualität dieser hochkomplexen, planbaren Eingriffe zu sichern.

Aktuelle Daten zeigen, dass die Versorgung in Deutschland breit gestreut ist: Zwischen 2020 und 2022 wurden jährlich durchschnittlich 319 Korrekturoperationen auf 109 kinderchirurgische Einrichtungen verteilt durchgeführt. An 87 dieser Standorte fanden weniger als fünf Eingriffe pro Jahr statt, 28 führten nicht einmal jedes Jahr eine solche Operation durch¹. „Wer diese hochkomplexen Eingriffe nur selten durchführt, kann die notwendige Routine nicht entwickeln. Das gefährdet die Ergebnisqualität – und damit direkt die Lebensqualität der Betroffenen“, warnt Dr. med. Miriam Wilms, Patientenvertreterin der Selbsthilfeorganisation SoMA e.V. und Fachberaterin der Patientenvertretung im G-BA.

Anorektale Malformationen sind seltene angeborene Fehlbildungen, bei denen eine normale Afteröffnung fehlt. Der Enddarm ist entweder verschlossen oder mündet fehlplatziert in Blase, Harnröhre, Scheide oder am Damm. Häufig treten zusätzliche Fehlbildungen des inneren oder äußeren Genitals auf. Eine komplexe Operation im Säuglingsalter kann in den meisten Fällen eine weitgehend normale Anatomie herstellen. Mit regelmäßiger Nachsorge erreichen die Betroffenen in der Regel eine gute Lebensqualität. Fehler bei dieser Operation können demgegenüber zu lebenslanger Stuhlinkontinenz, Harninkontinenz und Störungen der Sexualfunktion führen. Nach dem bereits im August 2025 eingeleiteten Beratungsverfahren zu Morbus Hirschsprung ist dies das zweite Mindestmengungsverfahren in der Kinder- und Jugendchirurgie.

Kontakt: Annette Lemli, Patientenvertreterin und 1. Vorsitzende SoMA e.V.,
annette.lemli@soma-ev.de

Die Patientenvertretung im G-BA besteht aus Vertreter: innen der vier maßgeblichen Patientenorganisationen entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung:

- Deutscher Behindertenrat
- Bundesarbeitsgemeinschaft PatientInnenstellen und -initiativen
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
- Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.

Die Patientenvertretung im G-BA kann mitberaten und Anträge stellen, hat aber kein Stimmrecht.

¹ Wilms, M., Schuster, H., Krause, F., Wolff, J., Boettcher, M., Knoefel, W.T., & Jenetzky, E. (2024). Strukturelle Hürden der Vergütung der kinderchirurgischen Behandlung komplexer Fehlbildungen im Deutschen G-DRG System. Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie.