

Pressemitteilung

Mindestmengen für Korrekturoperationen bei angeborener Zwerchfellhernie bei Kindern gefordert

Für mehr Qualität und Sicherheit fordert die Patientenvertretung verbindliche Mindestmengen bei Korrekturoperationen dieser seltenen Fehlbildung

Berlin, 21.05.2026: Die Patientenvertretung bewertet den Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), ein Beratungsverfahren zur Einführung bundesweiter Mindestmengen für Korrekturoperationen bei angeborener Zwerchfellhernie einzuleiten, als wichtigen Schritt. Es handelt sich um den ersten Antrag der Patientenvertretung im G-BA zu einem Mindestmengenverfahren, der im Plenum breite Unterstützung gefunden hat.

Eine verbindliche Mindestfallzahl pro Standort ist aus Sicht der Patientenvertretung notwendig, um die Ergebnisqualität bei diesen hochkomplexen, planbaren Eingriffen zu sichern. Aktuelle Daten zeigen, dass die Versorgung in Deutschland auf viele Kliniken verteilt ist: Zwischen 2020 und 2022 wurden jährlich durchschnittlich 180 Korrekturoperationen an 78 Krankenhausstandorten durchgeführt. An 71 dieser Standorte fanden weniger als fünf Eingriffe pro Jahr statt, 46 führten nicht einmal jährlich eine solche Operation durch¹.

„Die Behandlung der angeborenen Zwerchfellhernie erfordert eine besondere fachliche Expertise – nicht nur operativ, sondern auch im perioperativen Management dieser schwer kranken Neugeborenen. Etwa 20 % der Kinder benötigen eine Unterstützung der Lungenfunktion durch eine extrakorporale Membranoxygenierung über mehrere Tage. Diese Behandlung ist spezifisch für die angeborene Zwerchfellhernie und kann kaum durch die Behandlung anderer Erkrankungen im Neugeborenenalter erlernt werden. Insbesondere für diese Kinder sind Sterblichkeit und Komplikationsrate in Kliniken, die diese Therapie nur selten durchführen, deutlich erhöht“, erklärt Ramona Herwig, 2. Vorsitzende der CDH Selbsthilfe e.V. und Patientenvertreterin im G-BA.²

Hintergrund: Die angeborene Zwerchfellhernie ist eine seltene Fehlbildung, bei der das Zwerchfell nicht vollständig ausgebildet ist. Dadurch verlagern sich bereits während der Entwicklung im Mutterleib Bauchorgane in den Brustraum, sodass die Lunge weniger Platz zum Wachstum nach der Geburt hat. Das Überleben der betroffenen Kinder kann in der Regel nur durch eine frühzeitige Operation gesichert werden.

Kontakt: Ramona Herwig, Patientenvertreterin und 2. Vorsitzende der CDH Selbsthilfe e.V.,
ramona.herwig@cdh-verein.de

¹ Wilms M et al. (2025): Strukturelle Hürden der Vergütung kinderchirurgischer Behandlung im G-DRG-System. *Z Geburtshilfe Neonatol* 229(1):44-52. doi:10.1055/a-2437-0367

² Elrod J et al. (2025): Hospital Volume and Outcome in Congenital Diaphragmatic Hernia in Germany. *J Padiatr Surg* 60(9): 162399. doi: 10.1016/j.jpedsurg.2025.162399

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.