



Nr. 41 / 2019

Bedarfsplanung

## **G-BA beschließt bundeseinheitliche Qualitätsanforderungen für die Übernahme von besonderen Aufgaben durch Krankenhäuser der Spitzenmedizin**

**Berlin, 5. Dezember 2019** – Besondere medizinische Leistungen, beispielsweise Tumorkonferenzen, können künftig auch für Patientinnen und Patienten anderer Krankenhäuser in allen Bundesländern an kompetenten Stellen der Spitzenmedizin angeboten und finanziert werden. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin einstimmig und mit Zustimmung der Länder sowie Patientenvertreter die Voraussetzungen beschlossen, die Krankenhäuser erfüllen müssen, um besondere Aufgaben als Zentren übernehmen zu können.

Zentren sind Krankenhäuser der Spitzenmedizin, die Aufgaben für andere Krankenhäuser übernehmen, beispielsweise Behandlungsempfehlungen erarbeiten oder interdisziplinäre Fallkonferenzen für onkologische Patientinnen und Patienten anderer Kliniken durchführen. Bei einem Zentrum im entgeltrechtlichen Sinne handelt es sich um eine Einrichtung, die in dem betreffenden Fachbereich besonders spezialisiert ist und sich aufgrund medizinischer Kompetenz und Ausstattung von anderen Krankenhäusern abhebt. Das Zentrum muss sich durch die Wahrnehmung besonderer Aufgaben von den Krankenhäusern ohne Zentrumsfunktion unterscheiden.

„Der Zentrumsbegriff ist bisher von Bundesländern wie Krankenhäusern recht inflationär und versorgungspolitisch beliebig benutzt worden. Mit den Zentrums-Regelungen liegen nun endlich die dringend benötigten bundeseinheitlichen Kriterien vor, auf deren Basis die Bundesländer die Zentren der Spitzenmedizin ausweisen können“, so Prof. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA. „Für insgesamt fünf Kategorien von Zentren sind die besonderen Aufgaben und Qualitätsanforderungen nun abschließend festgelegt, diejenigen für weitere Zentren werden folgen. Die für die Krankenhausplanung zuständigen Bundesländer waren in die gesamten Beratungen des G-BA eingebunden – dies war fachlich und formal sehr wichtig, da es hier eine enge Verzahnung mit der Krankenhausplanung gibt.“

### **Gesetzlicher Auftrag**

Mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz wurde der G-BA beauftragt, bis zum 31. Dezember 2019 die besonderen Aufgaben von Zentren zu definieren sowie erstmals bundeseinheitliche Qualitätsanforderungen an die Aufgabenwahrnehmung festzulegen. Zuvor hatte sich eine Entscheidung der Bundesschiedsstelle als nicht umsetzbar erwiesen. Ausreichend für eine Finanzierung besonderer Aufgaben war laut Schiedsstelle allein die Ausweisung als Zentrum im Landeskrankenhausplan. Die unsystematische Umsetzung und Streit über die Auswahlkriterien je

Seite 1 von 3

**Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation**

Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin  
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: [presse@g-ba.de](mailto:presse@g-ba.de)

[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

[www.g-ba.de/presse-rss](http://www.g-ba.de/presse-rss)

**Ansprechpartnerinnen  
für die Presse:**

**Kristine Reis (Ltg.)**

**Gudrun Köster**

**Annette Steger**



Bundesland waren die Folge. Der Gesetzgeber hat daraufhin den G-BA beauftragt, bundeseinheitliche Qualitätsanforderungen für die Ausweisung der Zentren zu beschließen. Diese können insbesondere Vorgaben zu Art und Anzahl von Fachabteilungen, Mindestfallzahlen und Kooperationen mit anderen Leistungserbringern umfassen.

Seite 2 von 3

Pressemitteilung Nr. 41 / 2019  
vom 5. Dezember 2019

### **Besondere Aufgaben**

Besondere Aufgaben eines Zentrums können sich ergeben aus:

- einer überörtlichen und krankenhausesübergreifenden Aufgabewahrnehmung
- der Erforderlichkeit von besonderen Vorhaltungen eines Krankenhauses, insbesondere in Zentren für Seltene Erkrankungen
- der Notwendigkeit der Konzentration der Versorgung an einzelnen Standorten wegen außergewöhnlicher technischer und personeller Voraussetzungen

Die besonderen Aufgaben sind über Zentrumszuschläge zu finanzieren, da es sich um Leistungen für Patientinnen und Patienten anderer Krankenhäuser handelt (z. B. interdisziplinäre Fallkonferenzen) oder um übergreifende Aufgaben (z. B. Registerführung und -auswertung), die der stationären Patientenversorgung zugutekommen. Folglich können diese Leistungen nicht über das DRG-System am Patientenfall finanziert werden.

### **Auswahl der Fachbereiche und Beschlussfassung**

2019 konnten im G-BA die Beratungen zu folgenden Bereichen abgeschlossen werden:

- Zentren für seltene Erkrankungen
- onkologische Zentren
- Traumazentren
- rheumatologische Zentren
- Herzzentren

Die Regelungen sollen 2020 um weitere versorgungsrelevante Zentren ergänzt werden, für die deshalb jetzt eine Übergangsregelung beschlossen wurde:

- Schlaganfallzentren (interdisziplinäre neurovaskuläre Zentren)
- Lungenzentren
- sonstige ausgewiesene Zentren
- nephrologische Zentren
- kinderonkologische Zentren

Weiterhin hat der G-BA eine Regelung zur Übergangsfinanzierung bestehender Zentren getroffen, um in den kommenden Jahren erfolgreiche Konzepte aus einzelnen Bundesländern ebenfalls bundeseinheitlich zu ermöglichen.



## **Inkrafttreten und erstmaliges Vereinbaren von Zuschlägen**

Seite 3 von 3

Pressemitteilung Nr. 41 / 2019  
vom 5. Dezember 2019

Die Erstfassung der „Regelungen zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten“ wird nun dem Bundesministerium für Gesundheit zur rechtlichen Prüfung vorgelegt. Nach Nichtbeanstandung und Veröffentlichung im Bundesanzeiger sollen die Zentrums-Regelungen am 1. Januar 2020 in Kraft treten.

Die Höhe des Zuschlags kann nach Inkrafttreten der Regelung zwischen dem Krankenhaus und den Krankenkassen vereinbart werden, sofern die Voraussetzungen für die Zuschlagsberechtigung erfüllt sind.

Der G-BA wird die Folgewirkung der Zentrums-Regelung fünf Jahre nach Inkrafttreten evaluieren und die Auswirkungen überprüfen.

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.