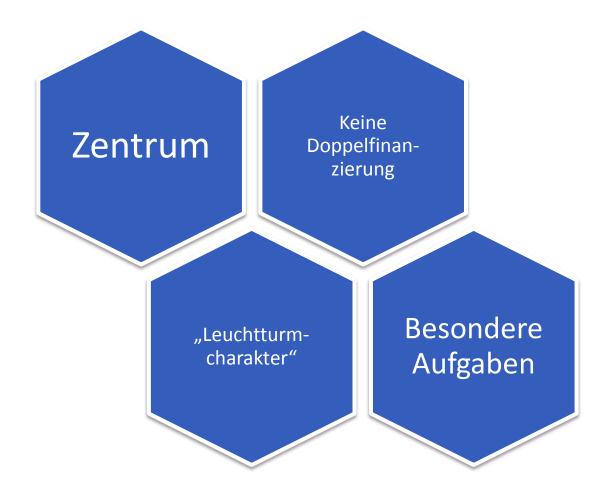


Zentren und Besondere Aufgaben: Greifen die Neuregelungen wirklich?











Aggregation
von Ressourcen
und Expertise
("medizinische
Kompetenz und
Ausstattung,
die sich von
anderen
Krankenhäuser
n abhebt",
BVerwG 3 C
15.13)

krankenhausübergreifende und überörtliche Aufgabenwahrnehmung

besondere Vorhaltungen, insbesondere für Seltene Erkrankungen

außergewöhnliche technische und personelle Ausstattung

Besondere Aufgaben

Planungshoheit der Landesverwaltung: Auslegung der einzelnen Besonderen Aufgaben, die ein zuschlagfähiges Zentrum begründen → Aufstellen von konkreten Anforderungen und Nachweispflichten → Verfahrensvorschlag: **Ausweisung eines Zentrums auf Antrag des** Krankenhauses durch Feststellungsbescheid





Begründung der Zentrumsvereinbarung:

- mehr als ein besonderes Leistungsangebot
- "Spitze der Spitzen" Fachexpertise, die gegenüber ansonsten vergleichbaren Leistungserbringern der Spitzenmedizin deutlich heraussticht
- Festsetzung der Versorgungsbereiche ≠ Anerkennung als Zentren

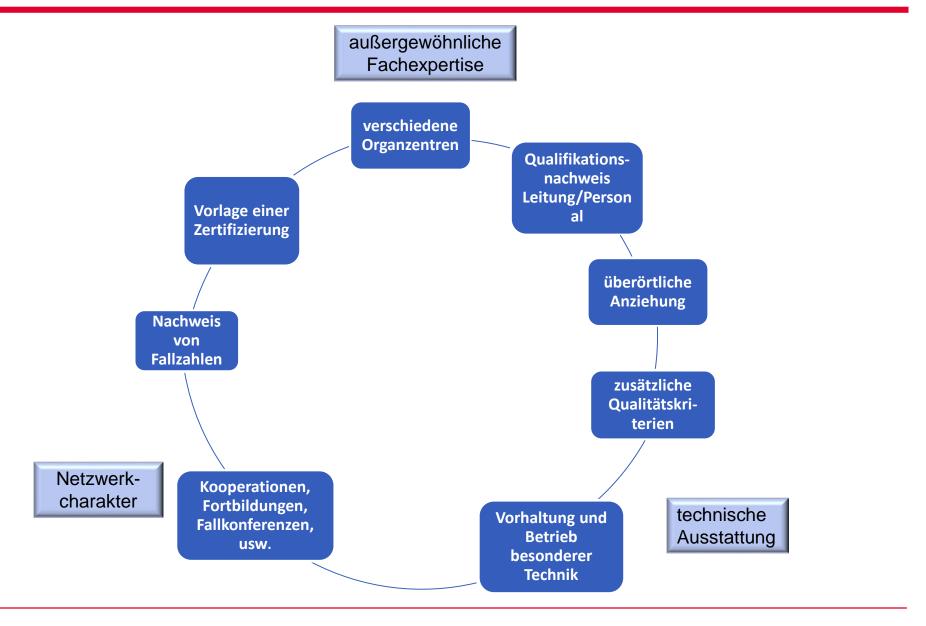
Allgemeine Umsetzungsansätze:

Auswahl anhand von:

- Fallzahlen
- überörtliche Anziehungskraft
- besondere Qualifikation und Erfahrung der ärztlichen Leitung/Stellvertretung
- zusätzliche Qualitätskriterien, z.B. Vorlage von medizinischen Konzepten
- Darstellung und Begründung des "Alleinstellungsmerkmals"
- Netzwerkcharakter
- ...

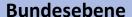












Landesebene

Versorgungsebene

Auftrag für
Vertragsparteien auf
Bundesebene

Entscheidung durch
Bundesschiedsstelle



Landesverwaltung:
Auslegung der
Vorgaben im Rahmen
der Planungshoheit
sowie Ausweisung
Zentrum mit
Besonderen Aufgaben



Vereinbarung konkreter Zuschläge durch die Vertragsparteien (§ 11 I 1 KHEntgG)





Anforderungen an Zentren gemäß A-ZV

krankenhausübergreifend

- a) interdisziplinäre Fallkonferenzen für Patienten anderer KH auf Grundlage schriftl. Vereinbarung
 - b) Registererstellung, -führung, auswertung
 - c) zentrumsbezogene Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen
- d) Leistungen im Zusammenhang mit Therapieoptimierungsstudien KiOnRL
 - g) Bewertung von Patientenakten anderer Leistungserbringer
- h) Management eines KH-Netzwerkes
 - i) Strukturierter Personaleinsatz in Schnittstellenbereichen – Psychoonkologie
 - j) Erarbeitung von Behandlungskonzepten und SOPs

l) Versorgungsbereiche

Seltene Erkrankungen

e) Leistungen nach Kernkriterien und Qualitätszielen des Nationalen Aktionsbündnisses für Menschen mit seltenen Erkrankungen (NAMSE)

f) einrichtungsinterne und externe Fortbildungsveranstaltungen

außergewöhnliche technische und personelle Ausstattung

k) außergewöhnliche technische Ausstattung

I) außergewöhnlicheFachexpertise in benanntenVersorgungsbereichen

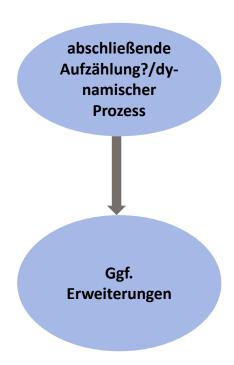




In welchen Bereichen kann ein Zugewinn an qualitativer Versorgung für den Raum Berlin entstehen?

Punkt I) der A-ZV benennt folgende Versorgungsbereiche:

- Tropenkrankheiten
- Schwerbrandverletzte
- Rheumatologie von Kindern und Jugendlichen
- hochinfektiöse Erkrankungen
- Perinatalzentren
- Epilepsiezentren
- überregionale Trauma Zentren
- nephrologische Schwerpunkteinheiten
- onkologische Zentren/Schwerpunkte
- Tumorzentren
- Referenzzentren (z.B. Brustzentrum, Darmzentrum)
- pädiatrisch-onkologische Zentren
- Zentren für Strahlenschäden
- Pädiatrisches Intensivnetzwerk (PIN) → 1 PIN bundesweit
- Geriatrische Zentren/Schwerpunkte
- Rheumazentren
- Herzzentren
- Palliativmedizinische Schwerpunkteinheiten
- Schmerzzentren
- Stroke Units







Zuweisung besonderer Aufgaben zum 31.12.2017 in:

- Hamburg
- Sachsen
- Bayern

Zuweisung besonderer Aufgaben nach 01.01.2018:

Brandenburg (über 70 Anträge, 10 beschlossen)

Im Verfahren:

- Niedersachsen (170 Anträge)
- Bremen (20 Anträge)
- Berlin (3 Häuser, rund 20 Anträge)
- Nordrhein-Westfalen
- Hessen
- Rheinland-Pfalz
- Baden-Württemberg
- Thüringen
- Saarland
- Sachsen-Anhalt
- Mecklenburg-Vorpommern
- Schleswig-Holstein







- Zentren-Anträge werden Mittel des Ausschlusses des Fixkostendegressionsabschlags
- Zuschläge treten in den Hintergrund (bspw. bei onkologischen Zentren)
- die Idee der Privilegierung gesonderter Exzellenz in der Behandlung wird zur neuen Nische für die Legitimation von Mengenentwicklungen missbraucht



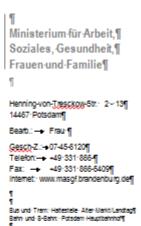


Zentren-Planung analog der Krankenhausplanung

Es drohen großflächig Zentrumsaufnahmeklagen

Es entstehen komplett heterogene Strukturen und daraus resultierende Ungleichbehandlungen





Potsdam, -----2018¶
¶
Fortschreibung des Dritten Krankenhausplanes des Landes Brandenburg¶
Ihr-Antrag vom----sowie Ergänzungen vom-----auf-Zuweisung besondererAufgaben nach dem Krankenhausentgeltgesetz und Ausweisung im Krankenhausplan des Landes ¶
Hier: Genehmigungsbescheid¶
¶
Bescheid¶
¶
Mit Schreiben vom -- sowie schriftlichen Ergänzungen vom ---- beantragte die Klinikum GmbH für das Klinikum die Zuweisung besonderer Aufgaben für das Onkologische Zentrum und Ausweisung im Krankenhausplan des Landes.¶





- Der nächsten Verhandlungsrunde der Selbstverwaltung kommt entscheidende Bedeutung zu.
- Wenn sich die Grundidee der Zentren mit der Wirklichkeit der Versorgungsrealität abbilden lässt, gibt es Hoffnung; andernfalls ist die Neuregelung gescheitert.
- Allein die Zuweisung besonderer Aufgaben kommt, wenn man es ernsthaft betreibt, einer gesonderten Zentren-Planung gleich.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Helge Franz Leiter des Referats Krankenhauswesen, Notfallvorsorge und Gesundheitswirtschaft

Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung Oranienstraße 106 10969 Berlin

Telefon: +49 30 9028 1864 Fax: +49 30 9028 2098

E-Mail: <u>Helge.Franz@SenGPG.Berlin.de</u>

