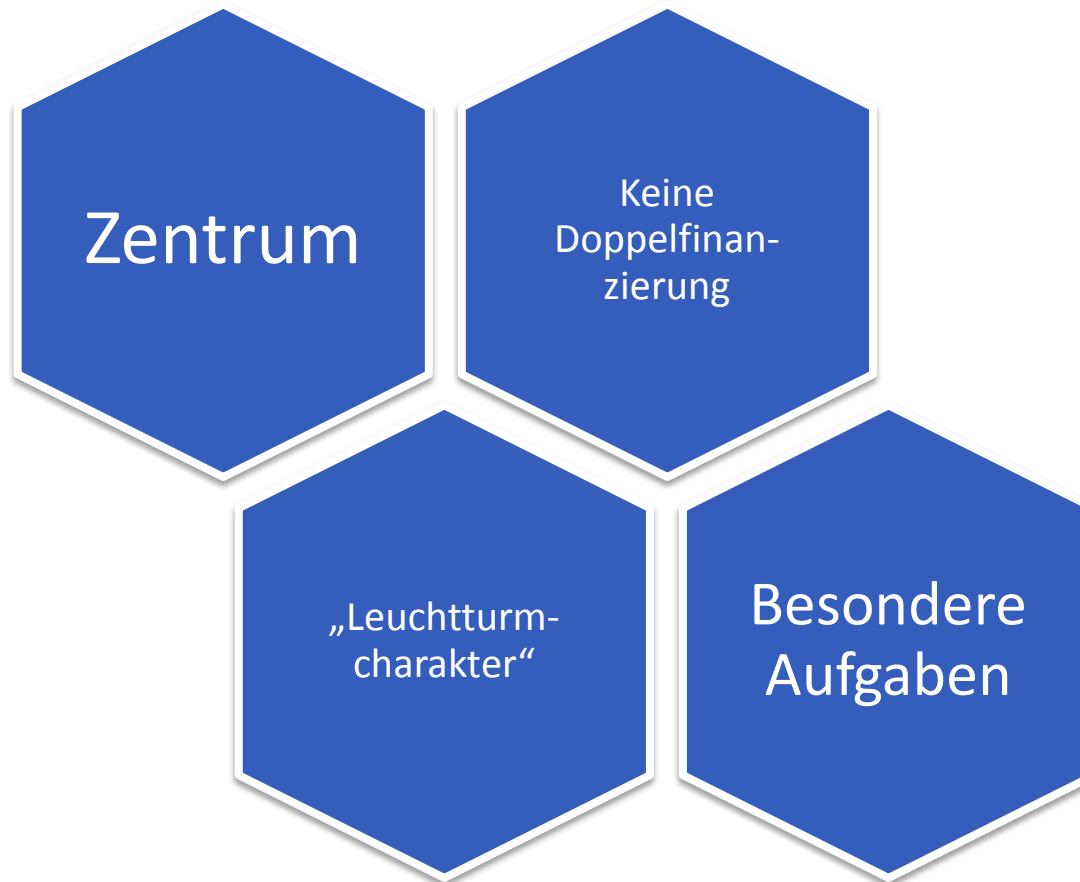


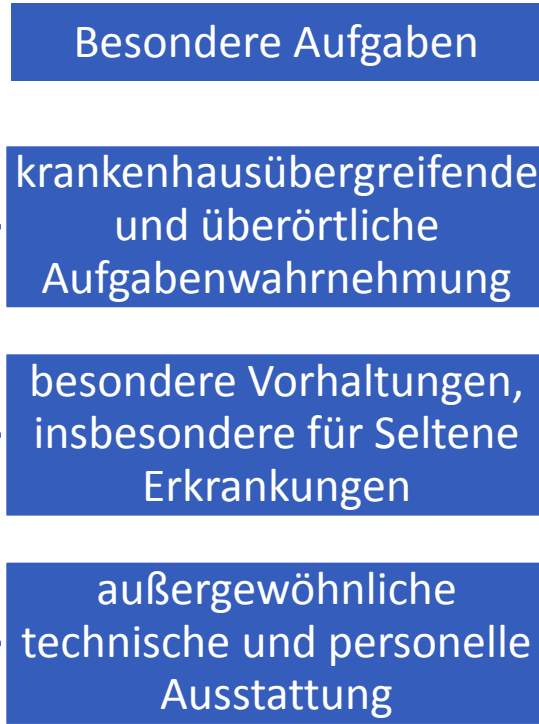
## Zentren und Besondere Aufgaben: Greifen die Neuregelungen wirklich?





**Aggregation von Ressourcen und Expertise („medizinische Kompetenz und Ausstattung, die sich von anderen Krankenhäusern abhebt“, BVerwG 3 C 15.13)**

**Zentrum iSv.  
§ 9 Ia Nr. 2 KHentgG**



**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**

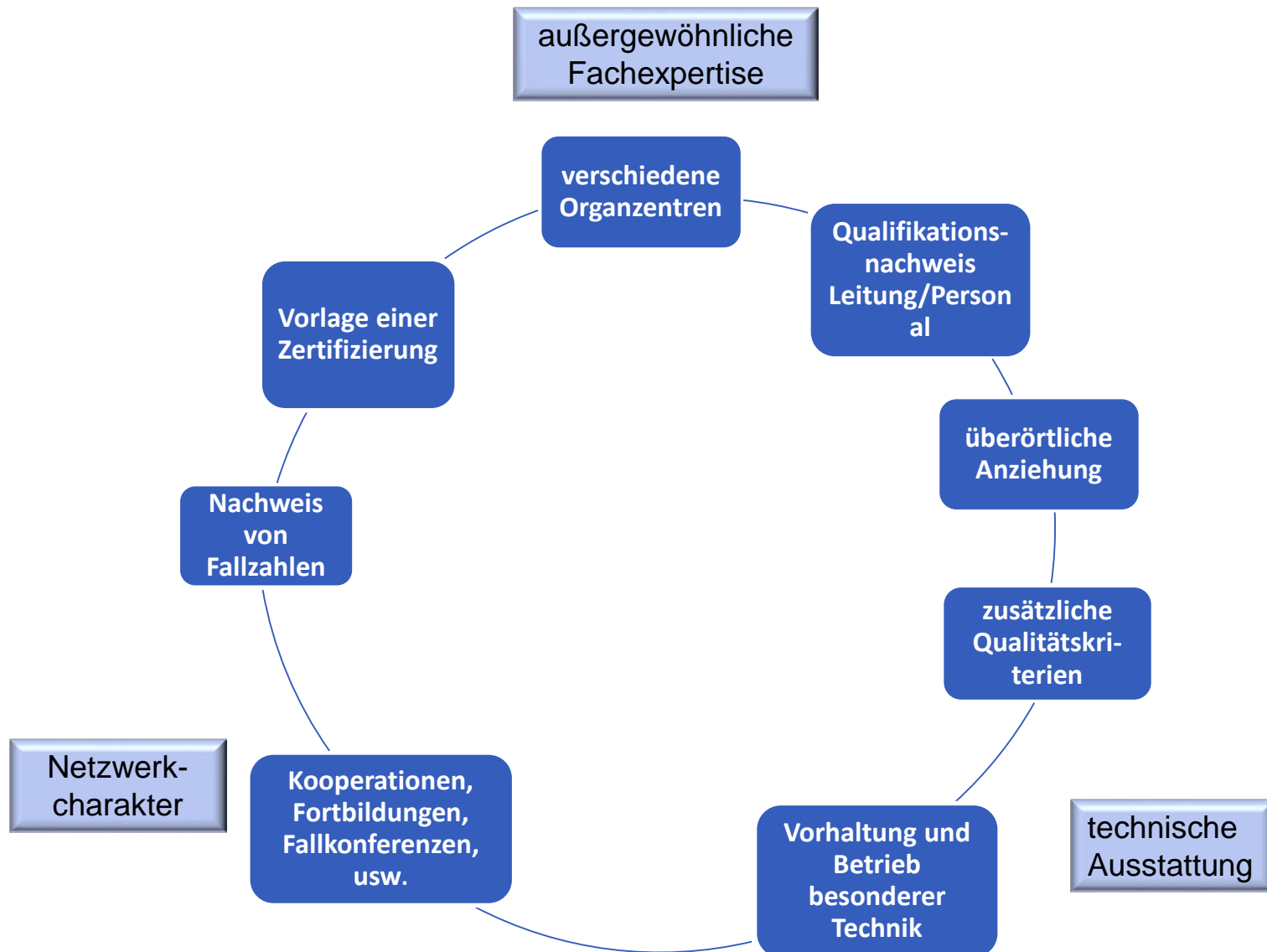
## Begründung der Zentrumsvereinbarung:

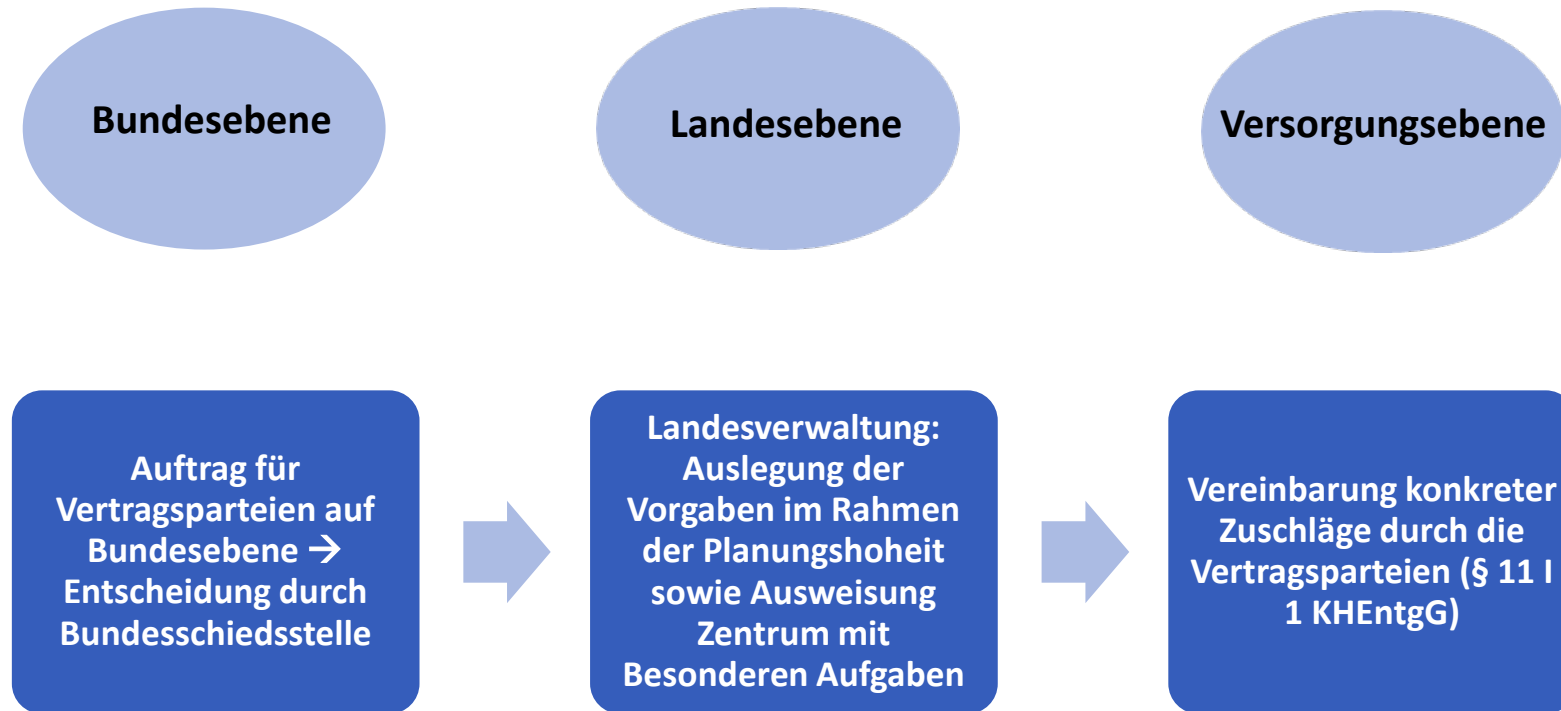
- mehr als ein besonderes Leistungsangebot
- „Spitze der Spitzen“ – Fachexpertise, die gegenüber ansonsten vergleichbaren Leistungserbringern der Spitzenmedizin deutlich heraussticht
- Festsetzung der Versorgungsbereiche ≠ Anerkennung als Zentren

## Allgemeine Umsetzungsansätze:

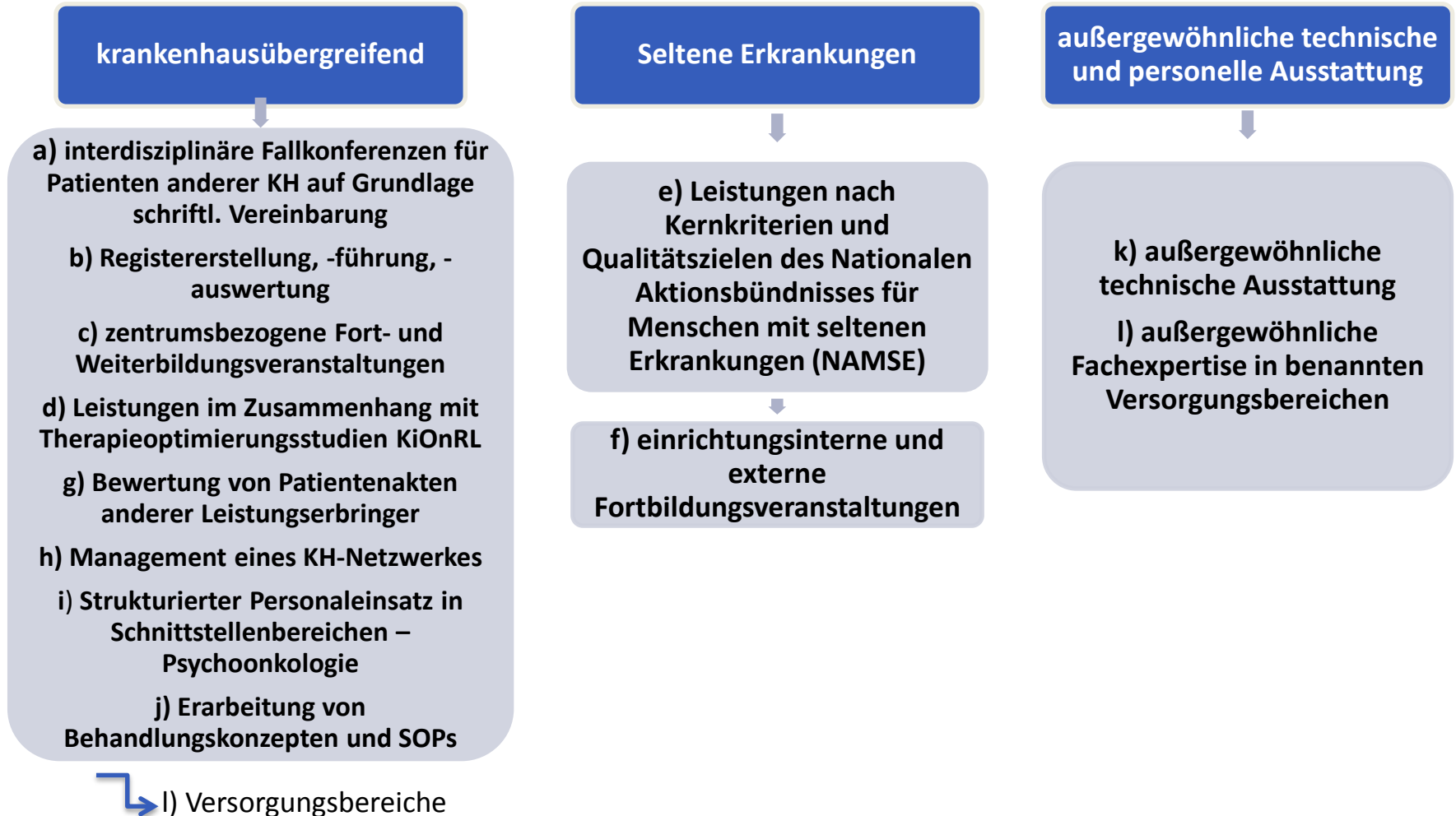
### Auswahl anhand von:

- 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
- ...





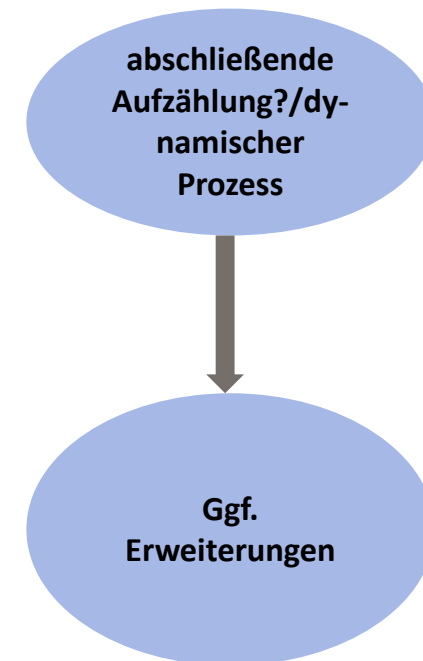
## Anforderungen an Zentren gemäß A-ZV



## 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

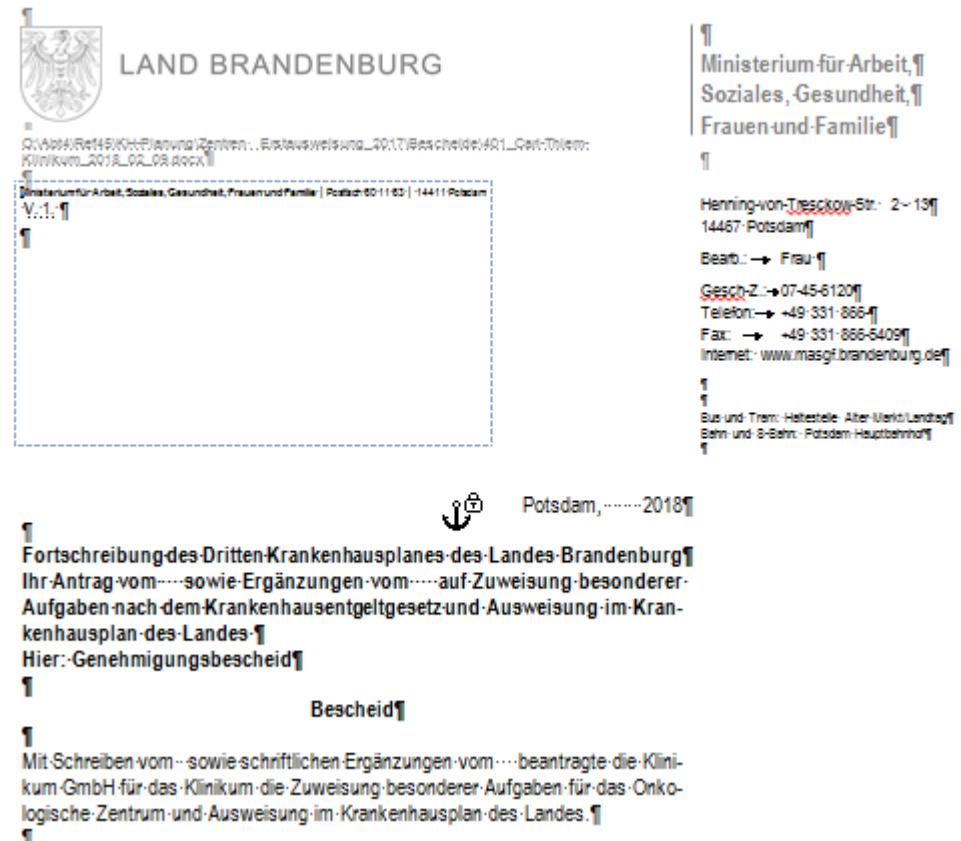


- **Zentren-Anträge werden Mittel des Ausschlusses des Fixkostendegressionsabschlags**
- **Zuschläge treten in den Hintergrund (bspw. bei onkologischen Zentren)**
- **die Idee der Privilegierung gesonderter Exzellenz in der Behandlung wird zur neuen Nische für die Legitimation von Mengenentwicklungen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

## Zentren-Planung analog der Krankenhausplanung

Es drohen großflächig  
Zentrumsaufnahmeklagen

Es entstehen komplett heterogene  
Strukturen und daraus resultierende  
Ungleichbehandlungen



- **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: [Helge.Franz@SenGPG.Berlin.de](mailto:Helge.Franz@SenGPG.Berlin.de)

