



Nr. 50 / 2020

Bedarfsplanung

G-BA weitet Sicherstellungszuschläge auf Krankenhäuser mit Kinderabteilungen aus

Berlin, 1. Oktober 2020 – Künftig gehören auch Fachabteilungen für Kinder- und Jugendmedizin zum Basisangebot, das Krankenhäuser in strukturschwachen Regionen für eine optimale Versorgung vorhalten sollen. Darauf hat sich der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) heute verständigt und den Umfang der sogenannten Sicherstellungszuschläge für Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung erweitert. Mit Sicherstellungszuschlägen werden jene Krankenhäuser im ländlichen Raum zusätzlich finanziell durch die Krankenkassen unterstützt, die aufgrund einer geringen Auslastung nicht kostendeckend arbeiten, für die regionale Versorgung der Bevölkerung aber notwendig sind. Um die Zuschläge mit den Krankenkassen zu vereinbaren, müssen die Krankenhäuser ein Defizit nachweisen und bestimmte Qualitätsanforderungen erfüllen. Bisher hatte der G-BA als basisversorgungsrelevante Leistungen eines Krankenhauses im Sinne der Sicherstellungszuschläge bereits die Fachabteilung für Innere Medizin, eine chirurgische Fachabteilung und/oder eine Geburtshilfe oder Gynäkologie als Voraussetzung definiert. Neu hinzu kommt nun die Kinder- und Jugendmedizin.

„Für Krankenhäuser auf dem Land mit einer Kinder- und Jugendmedizin, die allein aufgrund eines geringen Versorgungsbedarfs in eine finanzielle Schieflage geraten, bieten wir künftig eine Hilfe an. Eine gute medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen darf nicht davon abhängen, ob das Krankenhaus viele junge Patientinnen und Patienten betreut oder nicht. Mit dem heutigen Beschluss zu den Sicherstellungszuschlägen haben wir die Weichen gestellt, dass Krankenhäuser in strukturschwachen Regionen mit wenigen Behandlungsfällen notwendige Fachabteilungen und spezialisiertes Personal vorhalten können. Insgesamt können in dünn besiedelten Gebieten so bis zu 59 Standorte im Falle eines Defizits des Krankenhauses unterstützt werden. Damit helfen wir, bundesweit ein gutes Versorgungsangebot für Kinder und Jugendliche anzubieten. Zusätzlich erhalten auf der Basis der vom G-BA beschlossenen Kriterien für Sicherstellungszuschläge künftig einschließlich der Kinder- und Jugendmedizin ca. 140 Krankenhäuser in dünn besiedelten Gebieten unabhängig von einem Defizit zudem noch eine pauschale Förderung von jährlich je nach Anzahl der bedarfsnotwendigen Abteilungen zwischen 400.000 bis 800.000 Euro. Damit wird ein wirksamer Beitrag zur Stärkung der flächendeckenden regionalen Grundversorgung in Krankenhäusern geleistet. Trotzdem gilt: Sicherstellungszuschläge sind keine Garantie für den Bestand eines Krankenhauses und können keine Versäumnisse bei der Krankenhausplanung korrigieren“, erläuterte Prof. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA und Vorsitzender des Unterausschusses Bedarfsplanung. „Mit den durch das Versorgungsverbesserungsgesetz geplanten Änderungen können

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

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Ann Marini (Ltg.)

Gudrun Köster

Annette Steger



die Sicherstellungszuschläge für die Kinder- und Jugendmedizin richtigerweise zeitnah vereinbart werden und ihre Wirkung bereits 2021 entfalten.“

Seite 2 von 3

Pressemitteilung Nr. 50 / 2020
vom 1. Oktober 2020

Als Mindestvoraussetzungen für die Sicherstellungszuschläge für Kinder und Jugendmedizin müssen die Krankenhäuser in ländlichen Regionen den Anforderungen des Moduls Basisnotfallversorgung Kinder genügen und bestimmte Qualitätsbedingungen z. B. hinsichtlich der Anzahl und Qualifikation des Fachpersonals und der medizinisch-technischen Ausstattung erfüllen. Ob die Voraussetzungen für Sicherstellungszuschläge vorliegen, überprüft die zuständige Landesbehörde jährlich.

Details zur Erreichbarkeit und zum Versorgungsbedarf

Beim Festsetzen der Regelungen für Sicherstellungszuschläge soll der G-BA nach dem Willen des Gesetzgebers berücksichtigen, wann ein Krankenhaus als unverzichtbar gilt und wann ein strukturell bedingter geringer Versorgungsbedarf vorliegt. Für die Fachabteilungen für Kinder- und Jugendmedizin heißt das konkret:

- Eine flächendeckende Versorgung sieht der G-BA in Gefahr, wenn durch die Schließung eines Krankenhauses für zusätzlich 800 Menschen unter 18 Jahren Pkw-Fahrzeiten von mehr als 40 Minuten notwendig sind, um bis zur nächstgelegenen geeigneten Klinik zu gelangen.
- Ein strukturell bedingter geringer Versorgungsbedarf liegt in einer Region vor, wenn die durchschnittliche Einwohnerdichte von unter 18-Jährigen unter 22 Menschen je Quadratkilometer im Einzugsbereich des Krankenhauses sinkt.

Weiterhin hat der G-BA für bestehende Krankenhäuser auf Inseln die Mindestvorgabe, wie viele Einwohner durch den Wegfall eines Krankenhauses betroffen wären, aufgehoben. Das Betroffenheitsmaß als Voraussetzung um Sicherstellungszuschlägen zu gewähren, gilt hier künftig nicht mehr („Lex Helgoland“).

Die Änderungen treten nach Prüfung durch das Bundesministerium für Gesundheit und Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Hintergrund: Sicherstellungszuschläge gemäß § 136c Abs. 3 SGB V

Sicherstellungszuschläge werden gezahlt, wenn ein Krankenhaus seine für die Versorgung der Bevölkerung notwendigen Leistungen aufgrund des geringen Versorgungsbedarfs nicht über das Entgeltsystems (Fallpauschalen und Zusatzentgelte) kostendeckend finanzieren kann. Erstmals hatte der G-BA 2016 bundeseinheitliche Vorgaben für die Vereinbarung von [Sicherstellungszuschlägen](#) beschlossen. Sie traten im Januar 2017 in Kraft. Bei den Regelungen hat der G-BA planungsrelevante Qualitätsindikatoren zu berücksichtigen. Der G-BA ist zudem beauftragt, auch das Nähere über die Prüfung der Einhaltung der Vorgaben durch die zuständige Landesbehörde festzulegen.



Seit 2020 erhalten bedarfsnotwendige Krankenhäuser im ländlichen Raum eine pauschale Förderung in Höhe von 400.000 Euro pro Krankenhausstandort. Zur Identifizierung dieser Krankenhäuser vereinbaren die Vertragsparteien auf Bundesebene (GKV-Spitzenverband, Deutsche Krankenhausgesellschaft, PKV-Verband) jährlich eine Liste der Krankenhäuser, welche die vom G-BA festgelegten Kriterien zur Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen gemäß § 136c Abs. 3 S. 2 SGB V erfüllen. Im laufenden Jahr konnten 121 Krankenhäuser identifiziert werden, die die Kriterien erfüllen und 2021 eine solche Förderung nutzen können. Der Gesetzgeber plant mit dem Versorgungsverbesserungsgesetz nun diese Förderung zu staffeln. Krankenhausstandorte mit mehr als zwei bedarfsnotwendigen Fachabteilungen erhalten zu den 400.000 Euro Pauschalzuschlag für jede weitere Fachabteilung zusätzlich 200.000 Euro.

Seite 3 von 3

Pressemitteilung Nr. 50 / 2020
vom 1. Oktober 2020

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 73 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.