

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Änderung der Regelungen für die Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen gemäß § 136c Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V)

Vom 19. April 2018

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 19. April 2018 beschlossen, die Regelungen für die Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen gemäß § 136c Absatz 3 SGB V in der Fassung vom 24. November 2016 (BAnz AT 21.12.2016 B 3) wie folgt zu ändern:

- I. § 3 wird wie folgt geändert:
 1. In Satz 2 wird die Angabe „30 PKW-Fahrzeitminuten“ durch die Wörter „in Satz 3 festgelegten PKW-Fahrzeitminuten“ ersetzt.
 2. Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„³Die PKW-Fahrzeitminuten betragen:

 1. für die notwendigen Vorhaltungen nach § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1:
30 PKW-Fahrzeitminuten
 2. für die notwendigen Vorhaltungen nach § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2:
40 PKW-Fahrzeitminuten.“
 3. Der bisherige Satz 3 wird Satz 4 und wie folgt gefasst:

„⁴Geeignete Krankenhäuser für die notwendigen Vorhaltungen nach § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 oder für die notwendigen Vorhaltungen nach § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 sind jeweils die Krankenhäuser, die die entsprechenden Voraussetzungen nach § 5 (notwendige Vorhaltungen) erfüllen.“
 4. Der bisherige Satz 4 wird Satz 5.
 5. Der bisherige Satz 5 wird Satz 6.
 6. In Satz 6 wird die Angabe „4“ durch die Angabe „3“ ersetzt.
 7. Der bisherige Satz 6 wird Satz 7.
 8. In Satz 7 werden nach dem Wort „Versorgung“ die Wörter „für basisversorgungsrelevante Leistungen nach § 5 Absatz 1 Nummer 1“ eingefügt.
 9. Nach Satz 7 wird folgender Satz 8 angefügt:

„⁸Eine Gefährdung der flächendeckenden Versorgung für basisversorgungsrelevante Leistungen nach § 5 Absatz 1 Nummer 2 liegt vor, wenn durch die Schließung des Krankenhauses, dessen Zuschlagsfähigkeit überprüft wird, zusätzlich mindestens 950 Frauen im Alter zwischen 15 und 49 Jahren PKW-Fahrzeiten von mehr als 40 Minuten aufwenden müssen, um das nächste geeignete Krankenhaus zu erreichen (Betroffenheitsmaß).“

II. § 4 wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 1 wird nach Satz 2 folgender Satz 3 eingefügt:

„³Abweichend von Satz 2 liegt für die notwendigen Vorhaltungen nach § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 ein geringer Versorgungsbedarf vor, wenn die durchschnittliche Bevölkerungsdichte von Frauen im Alter zwischen 15 und 49 Jahren im Versorgungsgebiet des Krankenhauses unterhalb von 20 Frauen im Alter zwischen 15 und 49 Jahren je Quadratkilometern liegt.“

2. Der bisherige Satz 3 wird Satz 4 und wie folgt gefasst:

„⁴Das Versorgungsgebiet ergibt sich

1. für Krankenhäuser nach § 5 Absatz 1 Nummer 1 aus den bewohnten geographischen Einheiten, die im 30-PKW-Fahrzeitminuten-Radius um das Krankenhaus liegen,
2. für Krankenhäuser nach § 5 Absatz 1 Nummer 2 aus den bewohnten geographischen Einheiten, die im 40-PKW-Fahrzeitminuten-Radius um das Krankenhaus liegen.“

3. Der bisherige Satz 4 wird Satz 5.

III. § 5 wird wie folgt geändert:

1. Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„¹Notwendige Vorhaltungen sind

1. die Fachabteilung Innere Medizin und eine chirurgische Fachabteilung, die zur Versorgung von Notfällen der Grund- und Regelversorgung geeignet sind, und/oder
2. die Fachabteilung Geburtshilfe oder Gynäkologie und Geburtshilfe.“

2. In Absatz 1 wird nach Satz 4 folgender Satz 5 eingefügt:

„⁵Sofern mit einem Krankenhaus ein Sicherstellungszuschlag für notwendige Vorhaltungen nach § 5 Absatz 1 Nummer 2 vereinbart wird, ist zusätzlich die Vorhaltung einer Fachabteilung Kinder- und Jugendmedizin zuschlagsfähig.“

3. In Absatz 2 wird der bisherige Satz zu Satz 1 und danach folgender Satz 2 angefügt:

„²Eine Fachabteilung Geburtshilfe oder Gynäkologie und Geburtshilfe der Krankenhäuser nach § 5 Absatz 1 Nummer 2 liegt vor, wenn ergänzend zu den Voraussetzungen nach Satz 1 angestellte examinierte Hebammen/Entbindungspfleger der Fachabteilung zugeordnet sind und mindestens eine dieser angestellten Hebammen/Entbindungspfleger des Krankenhauses jederzeit (24 Stunden an 7 Tagen pro Woche) innerhalb von maximal 30 Minuten am Patienten verfügbar ist.“

4. In Absatz 3 wird in Satz 1 nach der Angabe „Nummer 1 und 2“ die Angabe „und Satz 2“ eingefügt.

5. Nach Absatz 3 wird folgender Absatz 4 angefügt:

„(4) Sicherstellungszuschläge für Fachabteilungen der Geburtshilfe oder Gynäkologie und Geburtshilfe können nur unter der Voraussetzung vereinbart werden, dass das Krankenhaus eine Kooperation mit einem Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin nachweist, soweit es nicht über eine Fachabteilung für Kinder- und Jugendmedizin verfügt.“

IV. § 6 wird wie folgt geändert:

1. Absatz 1 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 1 wird nach der Angabe „nach § 5“ die Angabe „Absatz 1 Nummer 1“ eingefügt.

b) Nach Satz 1 wird folgender Satz 2 eingefügt:

„²Mit einem Krankenhaus, bei dem das Institut nach § 137a SGB V in dem Jahr vor dem jeweiligen Vereinbarungsjahr im Rahmen seiner fachlichen Bewertung nach § 11 Absatz 8 Richtlinie zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (plan. QI-RL) für das der fachlichen Bewertung vorangegangene Erfassungsjahr bei den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren nach § 136c Absatz 1 SGB V in Bezug auf eine oder mehrere der basisversorgungsrelevanten Vorhaltungen nach § 5 Absatz 1 Nummer 2 unzureichende Qualität feststellt, ist kein Sicherstellungszuschlag zu vereinbaren.“

c) Der bisherige Satz 2 wird Satz 3.

2. Absatz 2 wird wie folgt geändert:

a) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„¹Geeignete Krankenhäuser, die als Alternative für ein Krankenhaus nach § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1, das einen Sicherstellungszuschlag vereinbaren möchte, in Frage kommen, jedoch bei den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren unzureichende Qualität aufweisen, sind bei der Bewertung der flächendeckenden Versorgung zu berücksichtigen, soweit die zuständige Landesbehörde den Versorgungsauftrag für die notwendigen Vorhaltungen nach § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 nicht einschränkt oder entzieht.“

b) Nach Satz 1 wird folgender Satz 2 eingefügt:

„²Geeignete Krankenhäuser, die als Alternative für ein Krankenhaus nach § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, das einen Sicherstellungszuschlag vereinbaren möchte, in Frage kommen, bei denen das Institut nach § 137a SGB V jedoch in dem Jahr vor dem jeweiligen Vereinbarungsjahr im Rahmen seiner fachlichen Bewertung nach § 11 Absatz 8 plan. QI-RL für das vorangegangene Erfassungsjahr bei den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren nach § 136c Absatz 1 SGB V in Bezug auf eine oder mehrere der basisversorgungsrelevanten Vorhaltungen nach § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 unzureichende Qualität feststellt, sind bei der Bewertung der flächendeckenden Versorgung nicht zu berücksichtigen.“

V. § 7 Absatz 8 wird wie folgt geändert:

1. Der bisherige Satz wird Satz 1 und wie folgt gefasst:

„¹Liegt die Bevölkerungsdichte im Sinne des § 4 Absatz 1 Satz 2 unter 50 Einwohner je Quadratkilometer, so kann die zuständige Landesbehörde nach § 5 Absatz 2 KHEntgG im Einvernehmen mit den Pflegesatzparteien nach § 18 Absatz 2 Nummer 1 und 2 KHG die Zahl der Einwohner nach § 3 Satz 6 bis auf 500 reduzieren, wenn räumliche Besonderheiten dies erfordern.“

2. Nach Satz 1 wird folgender Satz 2 angefügt:

„²Liegt die Bevölkerungsdichte von Frauen im Alter zwischen 15 und 49 Jahren im Sinne des § 4 Absatz 1 Satz 3 unter 10 Frauen im Alter zwischen 15 und 49 Jahren je Quadratkilometer, so kann die zuständige Landesbehörde nach § 5 Absatz 2 KHEntgG im Einvernehmen mit den Pflegesatzparteien nach § 18 Absatz 2 Nummer 1 und 2 KHG die Zahl der Frauen im Alter zwischen 15 und 49 Jahren nach § 3 Satz 8 bis auf 99 reduzieren, wenn räumliche Besonderheiten dies erfordern.“

- VI. Diese Regelungen treten am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in mit der Maßgabe in Kraft, dass sie auf Vereinbarungszeiträume zu Sicherstellungszuschlägen ab dem 1. Januar 2019 Anwendung finden.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 19. April 2018

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken