

Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über
eine Änderung der Zentrums-Regelungen:
Anlage 11 – Intensivmedizinische Zentren: Klarstellungen

Vom 18.04.2024

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
2.1	Anlage 7 – Lungenzentren.....	2
2.2	Anlage 11 – Zentren für Intensivmedizin	2
2.2.1	§ 1 Absatz 1 Nummer 2	2
2.2.2	§ 1 Absatz 4 Satz 2	2
2.3	Änderung der Tragenden Gründe zum Beschluss vom 19. Oktober2023	3
3.	Bürokratiekostenermittlung	3
4.	Verfahrensablauf.....	3

1. Rechtsgrundlage

Mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) wurde der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beauftragt, die besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten nach § 2 Absatz 2 Satz 2 Nummer 4 KHEntgG und in diesem Zusammenhang – soweit erforderlich – zu erfüllende Qualitätsanforderungen festzulegen (vgl. § 136c Absatz 5 SGB V). Der G-BA hat auf dieser gesetzlichen Grundlage die Zentrums-Regelungen beschlossen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

2.1 Anlage 7 – Lungenzentren

Die Änderung in § 1 Absatz 5 Nummer 1 Buchstabe a dient der redaktionellen Klarstellung.

2.2 Anlage 11 – Zentren für Intensivmedizin

2.2.1 § 1 Absatz 1 Nummer 2

Nach der bisherigen Fassung des § 1 Absatz 1 Nummer 2 verfügt die ärztliche Leitung des Zentrums über die Befugnis für die jeweilige Facharztweiterbildung und für die Zusatzweiterbildung „Intensivmedizin“.

Mit der Änderung in Nummer 2 werden die personellen Qualitätsanforderungen an die ärztliche Leitung bereits erfüllt, wenn diese über die Befugnis für die Zusatzweiterbildung „Intensivmedizin“ verfügt.

In maximalversorgenden Kliniken wird die Weiterbildungsbefugnis für Innere Medizin einzelnen Personen in der Regel nicht für die gesamte Zeit der Weiterbildung (60 Monate) verliehen, sondern – bezogen auf das gesamte Haus – im Wege von Verbundweiterbildungsermächtigungen. Dies hat zur Folge, dass die ärztliche Leitung eines Zentrums im Regelfall keine individuelle Befugnis erwerben kann. Hier von unabhängig ist der Fachbereich innere Medizin jedoch gerade in den maximalversorgenden Klinik auf einem hohen fachlichen Niveau repräsentiert, so dass das mit § 1 Absatz 1 Nummer 2 intendierte Ziel der Qualitätssicherung mit Blick auf die Qualifikation der ärztlichen Leitung eines Zentrums bereits hierdurch erreicht wird.

Maximalversorgenden Kliniken kommt durch ihr Expertenwissen eine Schlüsselrolle bei der Beratung im Rahmen der intensivmedizinischen Versorgung von Patientinnen und Patienten zu. Durch die Änderung in § 1 Absatz 1 Nummer 2 wird dem Rechnung getragen.

2.2.2 § 1 Absatz 4 Satz 2

Die Änderung in § 1 Absatz 4 Satz 2 erfolgt in Umsetzung des mit Schreiben vom 12. Dezember 2023 im Rahmen der Prüfung gemäß § 94 SGB V in Verbindung mit § 136c Absatz 6 SGB V erfolgten Hinweises des BMG und dient der Klarstellung.

2.3 Änderung der Tragenden Gründe zum Beschluss vom 19. Oktober 2023

Die Tragenden Gründe zum Beschluss vom 19. Oktober 2023 erhalten für eine berichtigende Klarstellung unter Ziffer 4.2 § 2 Besondere Aufgaben in Nummer 7 den folgenden Wortlaut:

„Nummer 7

Die intensivmedizinische telemedizinische Visite kann von den Zentren als besondere Aufgabe wahrgenommen werden. Hierunter fällt eine regelmäßige telemedizinische Begutachtung oder Beratung von weiteren stationären Leistungserbringern im Netzwerk. Bei der Durchführung der telemedizinischen Visite sind Mindestanforderungen sicherzustellen und sollen Prozesse eingehalten werden. Dazu gehört insbesondere, dass

- ein Visitenroboter oder ein vergleichbares mobiles telemedizinisches audiovisuelles Unterstützungssystem eingesetzt wird, das die Mindestanforderungen gemäß § 3 Absatz 9 Nummer 1 der Zentrums-Regelungen erfüllt;
- an der telemedizinischen Visite neben einer Fachärztin bzw. einem Facharzt mit der Zusatzweiterbildung Intensivmedizin bei Bedarf eine Pflegefachperson und ebenfalls je nach Fragestellung und zeitlichem Vorlauf bei Bedarf auch weitere Fachärztinnen oder Fachärzte (z.B. aus den Bereichen Infektiologie, Chirurgie oder Neurologie) teilnehmen. Die telemedizinischen Visiten und telemedizinischen Pflegevisiten können auch unabhängig voneinander durchgeführt werden.“

3. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel Verfo und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

4. Verfahrensablauf

Die in Nummer 2.2.1 adressierte Regelung war bereits Gegenstand des Stellungnahmeverfahrens im Vorfeld der Beschlussfassung am 19. Oktober 2023 zur Änderung der Zentrums-Regelungen: Zentren für Intensivmedizin, rechtsförmliche Änderungen.

Berlin, den 18.04.2024

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken