

In dem Schiedsverfahren zum Az. 3/2016 wurde am 08.12.2016 folgende

Vereinbarung

gemäß § 9 Absatz 1a Nummer 2 KHEntgG

zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben

**nach § 2 Absatz 2 Satz 2 Nummer 4 KHEntgG
(Zentrumsvereinbarung)**

zwischen

dem GKV-Spitzenverband, Berlin,

dem Verband der Privaten Krankenversicherung, Köln,

- gemeinsam -

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Berlin

durch die Bundesschiedsstelle nach § 18a KHG festgesetzt:

Präambel

¹Gemäß § 9 Absatz 1a Nummer 2 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) vereinbaren der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und der Verband der Privaten Krankenversicherung gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft (Im Folgenden: die Vertragsparteien) in der vorliegenden Vereinbarung das Nähere zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben nach § 2 Absatz 2 Satz 2 Nummer 4 KHEntgG. ²Unberührt hiervon bleiben die gesetzlichen Vorgaben für Aufgaben nach § 2 Absatz 2 Satz 2 Nummer 4 KHEntgG.

§ 1 Gesetzliche Grundsätze

Besondere Aufgaben können sich gemäß § 9 Absatz 1a Nummer 2 KHEntgG insbesondere aus

- a) einer überörtlichen und krankenhaushübergreifenden Aufgabenwahrnehmung,
 - b) der Erforderlichkeit von besonderen Vorhaltungen eines Krankenhauses, insbesondere in Zentren für Seltene Erkrankungen
- oder
- c) der Notwendigkeit der Konzentration der Versorgung an einzelnen Standorten wegen außergewöhnlicher technischer und personeller Voraussetzungen ergeben.

§ 2 Kriterien für besondere Aufgaben

- (1) ¹Eine überörtliche Aufgabenwahrnehmung im Sinne des § 9 Absatz 1a Nummer 2a KHEntgG zeichnet sich durch Vernetzung/Kooperation mit anderen Leistungserbringern der stationären Versorgung aus. ²Krankenhaushübergreifende Aufgaben im Sinne des § 9 Absatz 1a Nummer 2a KHEntgG betreffen insbesondere Koordination, Dokumentation, Netzwerkmanagement.
- (2) ¹Eine Aufgabenwahrnehmung im Sinne des § 9 Absatz 1a Nummer 2b KHEntgG setzt voraus, dass aufgrund geringer Häufigkeit einer Erkrankung eine Erforderlichkeit der besonderen Vorhaltung vorliegt. ²Dies betrifft derzeit die Aufgaben von Zentren für seltene Erkrankungen.

³Besondere Aufgaben haben sich an den Anforderungen des Nationalen Aktionsbündnisses für Menschen mit seltenen Erkrankungen (NAMSE) zu orientieren.

- (3) Eine Notwendigkeit der Konzentration der Versorgung wegen außergewöhnlicher technischer und personeller Voraussetzungen im Sinne des § 9 Absatz 1a Nummer 2c KHEntgG betrifft insbesondere den Betrieb außergewöhnlich kostenintensiver Großgeräte und außergewöhnlich kostenintensiver und komplexer Behandlungsformen und die dafür erforderliche spezialisierte Fachexpertise, die nur in wenigen Krankenhäusern vorgehalten wird.

§ 3 Besondere Aufgaben

Die Vertragsparteien dieser Vereinbarung konkretisieren in der **Anlage** die besonderen Aufgaben mit Wirkung für die Ausweisung oder Festlegung durch die Landesbehörde und die Vereinbarung von Zuschlägen durch die Vertragsparteien auf der Ortsebene.

§ 4 Vermeidung von Doppelfinanzierung

- (1) ¹Besondere Aufgaben sind nur solche, die nicht anderweitig vergütet werden.
²Ausgeschlossen sind Aufgaben, sofern diese
- a) bereits durch die Entgelte nach § 9 Absatz 1 Nummern 1 und 2 KHEntgG vergütet werden,
 - b) Gegenstand der Vereinbarungen zu klinischen Krebsregistern nach § 65c SGB V sind,
 - c) Teil eines Leistungsbereichs sind, der als besondere Einrichtung nach § 17b Absatz 1 Satz 10 KHG zeitlich befristet vom DRG-Vergütungssystem ausgenommen wird,
 - d) nach § 9 Absatz 1a Nummer 1 in Verbindung mit § 5 Absatz 3c KHEntgG finanziert werden,
 - e) nach § 6 Absatz 2a KHEntgG finanziert werden.

³Bei den in der **Anlage** aufgeführten besonderen Aufgaben liegt nach Prüfung durch die Vereinbarungspartner auf Bundesebene als widerlegliche Vermutung eine anderweitige Vergütung gemäß Satz 1 nicht vor

- (2) Keine besonderen Aufgaben sind unter anderem solche, die
 - a) nicht vom Versorgungsauftrag des Krankenhauses erfasst werden,
 - b) Leistungen nach dem jeweiligen aktuellen medizinischen Standard darstellen, selbst wenn die Leistungen in höherer Qualität erbracht werden.
- (3) Besonderen Aufgaben umfassen grundsätzlich keine ambulanten Leistungen.
- (4) Damit die besonderen Aufgaben nicht bereits von den kalkulierten Entgelten des DRG-Systems umfasst sind, etablieren die Vertragspartner auf Bundesebene ein Meldeverfahren beim Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) gemäß § 6.

§ 5

Meldeverfahren und Datenübermittlung

- (1) Vor der Vereinbarung eines Zuschlags für besondere Aufgaben hat das Krankenhaus eine Information an das InEK zu übermitteln, dass entsprechende Zuschläge auf der Ortsebene verhandelt werden sollen.
- 2) ¹Das InEK teilt den meldenden Krankenhäusern innerhalb von vier Wochen nach Eingang der Meldung ein Vertragskennzeichen zur weiteren Verwendung mit. ²Voraussetzung der jeweiligen Budget- und Pflegesatzvereinbarung ist die Verwendung des Vertragskennzeichens.
- (3) Das InEK informiert die Vertragsparteien jährlich bis zum 31.12. über die Krankenhäuser die eine Meldung an das InEK abgegeben haben.
- (4) ¹Die Krankenkasse übermittelt an das InEK innerhalb von 4 Wochen nach der Genehmigung des Zuschlags für besondere Aufgaben in der jeweiligen Budgetvereinbarung die zuschlagsfähigen besonderen Aufgaben unter Angabe des nach Absatz 2 vergebenen Vertragskennzeichens. ²Das InEK legt das Format der Datenübermittlung im Einvernehmen mit den Vereinbarungspartnern auf Bundesebene fest. ³Über die Inhalte dieser Datenübermittlung durch die Krankenkassen informiert das InEK die Vereinbarungspartner auf Bundesebene in Form eines zu veröffentlichenden Kurzberichtes jährlich bis zum 31.12.
- (5) ¹Das Krankenhaus übermittelt gemäß § 21 Absatz 2 Nummer 1b KHEntgG Merkmale, sofern es sich um Fälle des eigenen Krankenhauses handelt. ²Das

Nähere zur Datenübermittlung an das InEK wird in der Fortschreibung der Anlage zur Vereinbarung über die Übermittlung von Daten nach § 21 Absatz 4 und Absatz 5 KHEntgG geregelt.

§ 6 Weiterentwicklung

- (1) Die Vereinbarungspartner stimmen darin überein, dass die Inhalte dieser Vereinbarung anzupassen sind, sofern sich die Voraussetzungen einer Zuschlagsberechtigung von besonderen Leistungen verändern.
- (2) Krankenhäuser und Krankenkassen teilen bis zum 31.07. eines Jahres für den folgenden Vereinbarungszeitraum den Vertragsparteien mit, welche weiteren besonderen Aufgaben in die Fortschreibung der Anlage aufgenommen und welche besonderen Aufgaben nicht mehr berücksichtigt werden sollen.
- (3) ¹Die Anlage nach § 3 wird insbesondere auf Grundlage der Mitteilungen der Krankenhäuser und Krankenkassen bei Bedarf jährlich, jeweils zum 31.10. eines Jahres, von den Vertragsparteien fortgeschrieben. ²Des Weiteren können auch die Vertragsparteien Vorschläge zu möglichen neuen besonderen Aufgaben oder zur Streichung besonderer Aufgaben einbringen.
- (4) Das InEK wird beauftragt, sich aus der Datenübermittlung nach § 6 ergebende geeignete Hinweise zur verbesserten Abbildung des Leistungsgeschehens von stationären Leistungen aufzugreifen und bei der Systementwicklung zu berücksichtigen.

§ 7 Inkrafttreten

Diese Vereinbarung tritt mit Wirkung zum 01.01.2017 in Kraft und gilt für besondere Aufgaben im Sinne dieser Vereinbarung, die ab dem 01.01.2017 wahrgenommen werden.

§ 8 Laufzeit, Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende frühestens zum 31.12.2018 schriftlich gekündigt werden.

- (2) ¹Die Vereinbarungspartner verpflichten sich, die Verhandlungen über eine Neuvereinbarung nach erfolgter Kündigung unverzüglich aufzunehmen. ²Falls innerhalb von sechs Monaten nach Wirksamwerden der Kündigung nach Absatz 1 keine Einigung erzielt werden kann, entscheidet die Bundesschiedsstelle nach § 18a Absatz 6 KHG. ³Bis zur Neuvereinbarung oder Festsetzung durch die Bundesschiedsstelle gilt die bisherige Vereinbarung fort.
- (3) Die Anlage kann unabhängig von dieser Vereinbarung mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende schriftlich gekündigt werden.
- (4) ¹Falls innerhalb von drei Monaten nach Wirksamwerden der Kündigung nach Absatz 3 keine Einigung erzielt werden kann, entscheidet die Bundesschiedsstelle nach § 18a Absatz 6 KHG. ²Bis zur Neuvereinbarung oder Festsetzung durch die Bundesschiedsstelle gilt die bisherige Anlage fort.

§ 9 **Salvatorische Klausel**

¹Sollte eine Bestimmung dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. ²Die Vereinbarungspartner werden die ungültige Bestimmung durch eine wirksame Bestimmung ersetzen, die dem Zweck der ungültigen Bestimmung möglichst nahekommt.

12.12.2016

gez. Ricken
Vorsitzender der Bundesschiedsstelle nach § 18a KHG

Anlage

zur Vereinbarung

gemäß § 9 Abs. 1a Nr. 2 KHEntgG

zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben

nach § 2 Abs. 2 Satz 2 Nr. 4 KHEntgG (Zentrumsvereinbarung).

Besondere Aufgaben von Krankenhäusern, die der Einrichtung durch Entscheidung des jeweiligen Landes zugewiesen werden können, sind die hier definierten Aufgaben.

- a) interdisziplinäre Fallkonferenzen für stationäre Patienten anderer Krankenhäuser, wenn diese zwischen den Krankenhäusern schriftlich vereinbart sind:
- Durchführung von fachspezifischen Kolloquien,
 - Durchführung von Tumorboards,
 - Durchführung von interdisziplinären Fallkonferenzen mit anderen Krankenhäusern, Beratung von Ärzten anderer Krankenhäuser, sofern diese nicht bereits als Konsiliarleistung abrechenbar ist,
- b) Registererstellung sowie Führung und Auswertung des Gesamtregisters, hierzu zählen:
- die Bereitstellung,
 - die Etablierung,
 - die Führung und
 - die Auswertung des Gesamtregisters
- c) regelmäßige, strukturierte, zentrumsbezogene Fort- oder Weiterbildungsveranstaltungen (kostenloses Angebot, nicht fremdfinanziert), sofern diese der fallunabhängigen Informationsvermittlung über Behandlungsstandards und Behandlungsmöglichkeiten dienen,
- d) Leistungen der in der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämatologischen Krankheiten

- vorgesehenen Therapieoptimierungsstudien und der damit verbundenen einheitlichen Referenzdiagnostik,
- e) Leistungen der Zentren, die die Kernkriterien und Qualitätsziele des Anforderungskatalogs an Zentren (Typ A und Typ B, Version 2.0, Stand: 14.12.2015, siehe www.namse.de) zur Behandlung von seltenen Erkrankungen nach den Regeln der ärztlichen Kunst und aktuellem medizinischen Standard erfüllen einschließlich Lotsenfunktion,
- f) Durchführung von einrichtungsinternen und externen Fortbildungsveranstaltungen unter Berücksichtigung multidisziplinärer und multiprofessioneller Aspekte im Rahmen des nationalen Aktionsbündnisses für Menschen mit seltenen Erkrankungen (NAMSE),
- g) Unterstützung anderer Leistungserbringer im stationären Bereich durch Bereitstellung gebündelter interdisziplinärer Fachexpertise in Form von Prüfung und Bewertung von Patientenakten anderer Leistungserbringer und Abgabe von Behandlungsempfehlungen,
- h) Management eines Netzwerkes von Krankenhäusern,
- i) Strukturierter Einsatz von Personal mit besonderen Qualifikationserfordernissen in Schnittstellenbereichen der stationären Versorgung (Psychoonkologie),
- j) Zusammen mit anderen Aufgaben: Erarbeitung fachübergreifender Behandlungskonzepte und Behandlungspfade oder Erstellung von Standard Operating Procedure (SOP) für spezifische Versorgungsprozesse,
- k) Vorhaltung und Konzentration außergewöhnlicher technischer Angebote an einzelnen Standorten,
- l) ¹Vorhaltung und Konzentration außergewöhnlicher, an einzelnen Standorten vorhandener Fachexpertise in besonderen Versorgungsbereichen. ²Die besonderen Versorgungsbereiche in diesem Sinne sind Versorgungsbereiche zur Behandlung
- von Tropenkrankheiten,
 - von Schwerbrandverletzten,
 - von Kindern und Jugendlichen durch Rheumatologen,
 - von hochinfektiösen Erkrankungen
- sowie
- Perinatalzentren,

- Epilepsiezentren,
- überregionale Trauma Zentren,
- nephrologische Schwerpunkteinheiten,
- onkologischen Zentren/Schwerpunkten,
- Tumorzentren,
- Referenzzentren (z.B. Brustzentrum, Darmzentrum),
- pädiatrisch-onkologischen Zentren,
- Transplantationszentren,
- Zentren für Strahlenschäden,
- Pädiatrischen Intensivnetzwerken (PIN),
- Geriatrischen Zentren/Schwerpunkte,
- Rheumazentren,
- Herzzentren,
- Palliativmedizinische Schwerpunkteinheiten,
- Schmerzzentren,
- Stroke Units.