

# Beschluss

## des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Zentrums-Regelungen: Zentren für Intensivmedizin, rechtsförmliche Änderungen

Vom 19. Oktober 2023

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 19. Oktober 2023 beschlossen, die Regelungen zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Absatz 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) in der Fassung vom 5. Dezember 2019 (BAnz AT 12.03.2020 B2), zuletzt geändert am 18. März 2022 (Banz AT 03.06.2022 B3) wie folgt zu ändern:

- I. Die Zentrums-Regelungen werden wie folgt geändert:
  1. Die Anlage 5 – Herzzentren wird wie folgt geändert:
    - a) Dem § 1 wird folgender Absatz 7 angefügt:

„(7) Sofern intensivmedizinische telemedizinische Leistungen nach § 2 Nummer 7 als besondere Aufgabe übernommen werden sollen, müssen zusätzlich folgende Anforderungen erfüllt sein:

      1. Intensivmedizinische Behandlung von mehr als 50 vollstationären Fällen mit der Nebendiagnose SARS-CoV-2 (U07.1!) im Jahr 2020
      2. Eine Fachärztin oder ein Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin ist jederzeit innerhalb von 30 Minuten nach Eingang der Anfrage im Zentrum für eine telemedizinische Visite für die Patientin oder den Patienten verfügbar.“
    - b) In § 2 Nummer 7 wird Satz 2 aufgehoben.
  2. Die Anlage 7 - Lungenzentren wird wie folgt geändert:
    - a) § 1 Absatz 1 Nummer 4 wird wie folgt geändert:
      - aa) In Buchstabe d) wird die Angabe „100“ durch „50“ ersetzt und die Angabe „8-718.9“ gestrichen.
      - bb) In Buchstabe g) wird die Angabe „100“ durch „50“ ersetzt.
    - b) Dem § 1 wird folgender Absatz 6 angefügt:

„(6) Sofern intensivmedizinische telemedizinische Leistungen nach § 2 Nummer 9 als besondere Aufgabe übernommen werden sollen, müssen zusätzlich folgende Anforderungen erfüllt sein:

      1. Intensivmedizinische Behandlung von mehr als 50 vollstationären Fällen mit der Nebendiagnose SARS-CoV-2 (U07.1!) im Jahr 2020 und
      2. eine Fachärztin oder ein Facharzt mit der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin ist jederzeit innerhalb von 30 Minuten nach Eingang der Anfrage im Zentrum für eine telemedizinische Visite für die Patientin oder den Patienten verfügbar.“

- c) In § 2 Nummer 9 wird Satz 2 aufgehoben.
3. Den Anlagen wird folgende Anlage angefügt:

„Anlage 11 - Zentren für Intensivmedizin

### **§ 1 Qualitätsanforderungen**

(1) Strukturelle, personelle und fachliche Anforderungen:

1. Vorhaltung einer überregionalen intensivmedizinischen Schwerpunktversorgung mit einer intensivmedizinischen, interdisziplinären Kapazität von mindestens 30 High-Care-Intensivbetten mit der Möglichkeit zur invasiven Beatmung und Organersatztherapie am Standort des Intensivmedizinischen Zentrums.
2. Die ärztliche Leitung des Zentrums verfügt über die Befugnis für die jeweilige Facharztweiterbildung und für die Zusatzweiterbildung „Intensivmedizin“.
3. Die personelle Ausstattung der Intensivstationen des Zentrums mit Ärztinnen und Ärzten und ihre Qualifikationen entsprechen den „Empfehlungen zur Struktur und Ausstattung von Intensivstationen“ der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) vom 02.11.2022 (Abschnitt D1, Unterüberschrift „Qualifikation und Präsenz“).
4. Als apparative Ausstattung wird Folgendes vorgehalten: Röntgen, Sonografie, Transthorakale Echokardiographie (TTE), Point-of-care-Labor, Bronchoskopie, Endoskopie, Transösophageale Echokardiographie (TEE).
5. Jederzeitige (24/7) Aufnahmebereitschaft für akut intensivmedizinische Fälle.
6. Die infektiologische oder mikrobiologische Kompetenz für Beratung oder telematische Visiten ist gewährleistet.
7. Es ist eine Fachärztin oder ein Facharzt mit der Zusatz-Weiterbildung „Palliativmedizin“ verfügbar.
8. Mindestens 10 der folgenden Fachdisziplinen sind jederzeit mindestens in Rufbereitschaft mit Facharztstatus verfügbar:
  - a) Kardiologie,
  - b) Gastroenterologie,
  - c) Neurologie,
  - d) Hämatoonkologie / Onkologie,
  - e) Nephrologie,
  - f) Pulmonologie,
  - g) Anästhesiologie,
  - h) Pädiatrie,
  - i) Viszeralchirurgie,
  - j) Transplantationschirurgie,
  - k) Orthopädie/Unfallchirurgie,
  - l) Gefäßchirurgie,
  - m) Herzchirurgie,
  - n) Thoraxchirurgie,
  - o) Neurochirurgie,
  - p) Neuroradiologie,
  - q) Psychiatrie/Psychosomatik,

- r) HNO oder MKG,
- s) Plastische Chirurgie,
- t) Radiologie,
- u) Gynäkologie,
- v) Urologie.

9. Jederzeitige (24/7) Vorhaltung eines Abholdienstes für Patientinnen und Patienten mit der Indikation zur extrakorporalen Membranoxygenierung (ECMO).
10. Jederzeitige (24/7) Verfügbarkeit interventioneller schnittbildgebender radiologischer Verfahren (CT und MRT).
11. Werktägliche Verfügbarkeit einer psychologischen Betreuung und Krisenintervention für Patientinnen und Patienten und Mitarbeitende.
12. Das Zentrum veröffentlicht eine Kontaktmöglichkeit unter der eine intensivmedizinische Beratung angefragt werden kann auf seinen Internetseiten oder denen einer intensivmedizinischen Fachgesellschaft.

#### (2) Forschungstätigkeit

1. Mitarbeit an Leitlinien und Konsensuspapieren oder
2. mindestens jährliche wissenschaftliche Publikation (internationale Veröffentlichung, Peer-Review-Verfahren) im Bereich der Intensivmedizin oder
3. Beteiligung an multizentrischen klinischen Studien im Bereich der Intensivmedizin.

#### (3) Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung

Regelmäßige Umsetzung von qualitätsverbessernden Maßnahmen anhand eines PDCA-Zyklus sowie Abfassung eines jährlichen, öffentlich zugänglichen Berichtes, der die Ergebnisse des Zentrums und seines Netzwerkes darstellt und bewertet, geeignete Verbesserungsmaßnahmen identifiziert und deren Umsetzung darstellt.

#### (4) Kooperationen

Das Zentrum kooperiert strukturiert und regelhaft mit anderen Krankenhäusern mit intensivmedizinischer Behandlungsmöglichkeit. Die Aufgaben Nummer 1, 3 sowie 5 bis 7 können nur

1. für Krankenhäuser, die mindestens die Anforderungen an die Basisnotfallstufe oder das Modul Schwerverletztenversorgung nach den Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern gemäß § 136c Absatz 4 SGB V erfüllen, oder
2. für Fachkrankenhäuser, die über eine ihrem Behandlungsangebot entsprechende intensivmedizinische Ausstattung und Kompetenz verfügen,

erbracht werden.

#### (5) Mindestfallzahlen

1. Stationäre Behandlung von jährlich mindestens 1.900 Fällen mit aufwändiger intensivmedizinischer Komplexbehandlung (OPS 8-98f.-) und
2. jährlich mindestens 25 Fälle mit mindestens einem der folgenden OPS-Kodes: 8-852.01 bis 8-852.09, 8-852.0b, 8-852.0c, 8-852.0d, 8-852.0e (Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung, Dauer  $\geq$  48 Stunden).

#### (6) Anforderung an die Telemedizinereinheit

1. Die Vorgaben gemäß § 3 Absatz 9 des Allgemeinen Teils der Zentrums-Regelungen sind anzuwenden.
2. Sofern mindestens eine der Aufgaben nach § 2 Nummer 5 oder 7 als besondere Aufgabe übernommen werden soll, muss eine Fachärztin oder ein Facharzt mit der Zusatzweiterbildung Intensivmedizin jederzeit innerhalb von 30 Minuten für eine telemedizinische Visite für die Patientin oder den Patienten verfügbar sein.
3. Sofern die Aufgabe nach § 2 Nummer 6 übernommen werden soll, muss für diese telemedizinischen Pflegevisiten eine Pflegefachkraft mit der Fachweiterbildung „Intensiv- und Anästhesiepflege“ werktags zwischen 8 und 16 Uhr verfügbar sein.

#### **§ 2 Besondere Aufgaben**

Einrichtungen, die die Qualitätsanforderungen des § 1 erfüllen, können folgende besonderen Aufgaben übernehmen:

1. Interdisziplinäre intensivmedizinische Fallkonferenzen für stationäre Patientinnen und Patienten anderer Krankenhäuser bei komplexen, intensivmedizinischen Behandlungsfällen, inklusive einer Beratung zum Erfordernis einer Sekundärverlegung, wenn diese Fallkonferenzen zwischen den Beteiligten schriftlich vereinbart sind. Durchführung von fachspezifischen Kolloquien oder Durchführung von interdisziplinären Fallkonferenzen mit anderen Krankenhäusern oder Beratung von Ärztinnen und Ärzten anderer Krankenhäuser, sofern diese Leistungen nicht bereits als Konsiliarleistung abrechenbar sind; diese Leistungen können auch telemedizinisch erbracht werden.
2. Regelmäßige, strukturierte, zentrumsbezogene Fort- oder Weiterbildungsveranstaltungen (kostenloses Angebot, nicht fremdfinanziert) für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anderer Krankenhäuser, sofern diese der fallunabhängigen Informationsvermittlung über Behandlungsstandards und Behandlungsmöglichkeiten in der intensivmedizinischen Versorgung dienen.
3. 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.
4. Umsetzung von qualitätsverbessernden Maßnahmen durch Implementierung eines Zyklus, der die Ergebnisse des Intensivzentrums und seines Netzwerkes darstellt und bewertet, geeignete Verbesserungsmaßnahmen identifiziert und diese umsetzt (Umsetzung PDCA-Zyklus), soweit diese über Anforderungen der bereits geregelten Qualitätssicherung (insbesondere der §§ 2 und 4 Qualitätsmanagement-RL) hinausgehen. Dazu gehört auch die Erarbeitung fachübergreifender Behandlungskonzepte und Behandlungspfade oder die Erstellung von Standard Operating Procedures (SOP) für spezifische Versorgungsprozesse in der Intensivmedizin. Diese Maßnahmen und Ergebnisse sind in einem jährlichen, öffentlich zugänglichen Bericht darzustellen, der mindestens beinhaltet:
  - a) Darstellung des Zentrums für Intensivmedizin und seiner Netzwerkpartner,
  - b) Art und Anzahl der pro Jahr erbrachten besonderen Aufgaben (z.B. Anzahl der Fallkonferenzen für stationäre Patientinnen und Patienten anderer Krankenhäuser),

- c) Darstellung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung und -verbesserung der besonderen Aufgabenwahrnehmung (inklusive der SOPs und Behandlungskonzepte),
  - d) Anzahl/Beschreibung der durchgeführten Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen,
  - e) Darstellung der Maßnahmen zum strukturierten Austausch über Therapieempfehlungen und Behandlungserfolge mit anderen Zentren der Intensivmedizin,
  - f) Nennung der wissenschaftlichen Publikationen (internationale Veröffentlichung, Peer-Review-Verfahren) des Zentrums im Bereich Intensivmedizin,
  - g) Nennung der klinischen Studien, an denen das Zentrum teilnimmt.
- 5. Erbringung zentrumsspezifischer telemedizinischer Leistungen für andere Krankenhäuser, wenn zwischen den Leistungserbringern schriftlich vereinbart und nicht bereits als Konsiliarleistung abrechenbar sind.
  - 6. Erbringung intensivpflegerischer Beratungsleistungen für andere Krankenhäuser, sofern diese zwischen den Leistungserbringern schriftlich vereinbart sind und nicht bereits als Konsiliarleistung abrechenbar sind.
  - 7. Erbringung intensivmedizinischer telemedizinischer Visiten für Patientinnen und Patienten anderer Krankenhäuser, sofern diese zwischen den Leistungserbringern schriftlich vereinbart sind und nicht bereits als Konsiliarleistung abrechenbar sind.“
- II. Die Änderungen der Regelungen treten am Tage nach der Verkündung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des Gemeinsamen Bundesausschusses unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 19. Oktober 2023

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken