

# Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über  
eine Änderung der Zentrums-Regelungen:

COVID-19-Epidemie – Basisjahr Fallzahlen und  
Fristverlängerung IDV-Zentren

Vom 16. Dezember 2021

## Inhalt

<b>1.</b>	<b>Rechtsgrundlage</b> .....	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Eckpunkte der Entscheidung</b> .....	<b>2</b>
2.1	Änderungen in § 5 Abs. 5 Satz 3 und 5.....	2
2.2	Änderung im Anhang zu den Anlagen 5 und 7– Zentren in einem intensivmedizinischen digital-gestützten Versorgungsnetzwerk (IDV-Zentren).....	2
<b>3.</b>	<b>Bürokratiekostenermittlung</b> .....	<b>3</b>
<b>4.</b>	<b>Verfahrensablauf</b> .....	<b>3</b>
<b>5.</b>	<b>Anhang</b> .....	<b>4</b>
5.1	Stellungnahme Bundesärztekammer (BÄK).....	4
5.2	Stellungnahme Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ) .....	6
5.3	Stellungnahme Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI).....	7
5.4	Verzicht auf Stellungnahme Deutsche Gesellschaft für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie e.V. (DGPT) .....	9

## **1. Rechtsgrundlage**

Mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) wurde der 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**

Aufgrund der stetig steigenden Anzahl stationär zu behandelnder Patientinnen und Patienten, welche an SARS-CoV2 erkrankt sind, werden in Krankenhaus-Zentren personelle und apparative Ressourcen im hohen Maße gebunden. Eine grundlegende Verbesserung der Situation ist derzeit nicht absehbar. Die Änderungen der Zentrums-Regelungen tragen dem Rechnung.

### **2.1 Änderungen in § 5 Abs. 5 Satz 3 und 5**

Gemäß § 5 Absatz 5 ist für die Berechnung der Mindestfallzahl die Summe aller in der Anlage näher bezeichneten Fälle des Kalenderjahrs vor dem Jahr der Wahrnehmung der besonderen Aufgabe maßgeblich, die am Standort stationär behandelt wurden. Abweichend hiervon können für die Wahrnehmung von besonderen Aufgaben im Jahr 2021 die Fallzahlen aus dem Jahr 2019 zugrunde gelegt werden. Wenn bereits die Daten über die Fälle des Kalenderjahrs der Wahrnehmung der besonderen Aufgabe vorliegen, sind diese maßgeblich. Dies gilt nicht für die Wahrnehmung von Aufgaben im Jahr 2020 sofern die Mindestfallzahlen aus diesem Jahr niedriger als im Jahr 2019 ausgefallen sind.

Aufgrund der anhaltenden pandemischen Lage zeigen sich im Jahr 2021 – wie bereits im Jahr 2020 – niedrigere Fallzahlen der potentiellen Zentren. Die geänderte Regelung eröffnet den Zentren die Möglichkeit im Budgetjahr 2022, anstelle der Fallzahlen aus dem Vorjahr 2021 auf die Fallzahlen aus dem Jahr 2019 zurückzugreifen. Somit gilt nun für die Jahre 2020 (bereits festgeschrieben) und 2021: Sollten die Fallzahlen in diesen Jahren aufgrund der COVID-19-Pandemie geringer als im Jahr 2019 sein, darf auf die Fallzahlen von 2019 zurückgegriffen werden. Sollten die Fallzahlen in 2021/2020 höher sein, als in 2019, können weiterhin die Fallzahlen aus 2021/2020 herangezogen werden.

### **2.2 Änderung im Anhang zu den Anlagen 5 und 7– Zentren in einem intensivmedizinischen digital-gestützten Versorgungsnetzwerk (IDV-Zentren)**

Die am 18. Februar 2021 beschlossene Erweiterung der Zentrums-Regelungen um einen Anhang zu den Anlagen 5 und 7 dient dazu, durch Telemedizin das erforderliche und nicht überall verfügbare Expertenwissen zur Versorgung intensivpflichtiger Patientinnen und Patienten mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 über ein digital gestütztes Versorgungsnetzwerk ortsnah verfügbar zu machen. Nach § 3 des Anhangs zu den Anlagen 5 und 7 tritt der Anhang mit Ablauf des 31. Dezember 2021 außer Kraft. Angesichts des Andauerns der pandemischen Lage wird seine Geltungsdauer verlängert.

### **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**

Da über die zeitlich befristeten Maßgaben zur Anwendung bestehender Regelungen hinaus keine inhaltlichen Änderungen der Richtlinie vorgenommen werden, ist aus Sicht des G-BA eine kurzfristige Möglichkeit für die Stellungnahmeberechtigten zur Abgabe einer Stellungnahme ausreichend. Hierzu wurde der Beschlussentwurf den nachfolgenden Organisationen am 14. Dezember 2021 per Email übermittelt:

- Bundesärztekammer (BÄK)
- Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)
- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF)

Innerhalb der gesetzten Frist zur Rückmeldung sind vier Stellungnahmen (BÄK, BPtK, DIVI und DGKJ) eingegangen.

Die Umsetzung des Vorschlags der DGKJ, wonach die Liste des BfArM mit vorübergehend von der Prüfung ausgenommenen Struktur- und Mindestmerkmalen bestimmter OPS -Kodes nach § 25 Absatz 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) für die OPS -Version 2022 um die Kinderintensivmedizin (OPS-Prozedur 8-98d) ergänzt werden solle, bewegt sich jenseits der Regelungskompetenz des G-BA.

Dem Vorschlag der DIVI, intensivmedizinische Zentren dauerhaft in den Anlagen der Zentrums-Regelungen vorzusehen, wird vom G-BA zum jetzigen Zeitpunkt nicht gefolgt und ggfs. in den kommenden Beratungen aufgegriffen.

Die beiden weiteren Stellungnahmen enthalten keine Änderungs- oder Ergänzungsvorschläge, so dass sich eine Auswertung insofern erübrigt.

Berlin, den 16. Dezember 2021

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

## 5. Anhang

### 5.1 Stellungnahme Bundesärztekammer (BÄK)



## **Stellungnahme der Bundesärztekammer**

zum Beschlussentwurf  
des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Zentrums-Regelungen:  
COVID-19-Epidemie – Basisjahr Fallzahlen und Fristverlängerung IDV-Zentren

Berlin, 15.12.2021

Korrespondenzadresse:  
Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde kurzfristig mit Mail vom 14.12.2021 zur Stellungnahme gemäß § 91 Absatz 5 SGB V zur Änderung der Regelungen zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Absatz 5 SGB V (Zentrums-Regelungen) aufgefordert.

Hintergrund ist ausweislich der tragenden Gründe zum Beschlussentwurf die stetig steigende Anzahl stationär zu behandelnder Patientinnen und Patienten, welche an SARS-CoV2 erkrankt sind; hierdurch würden in Krankenhaus-Zentren personelle und apparative Ressourcen im hohen Maße gebunden. Eine grundlegende Verbesserung der Situation sei derzeit nicht absehbar. Änderungen der Zentrums-Regelungen sollen dem Rechnung tragen.

Die Änderungen betreffen primär die in § 5 festgelegten „Grundsätze von Qualitätsanforderungen“ und hierbei die Regelung gemäß § 5 Absatz 5 für die Berechnung der Mindestfallzahlen in den Zentren. Zu deren Berechnung ist die Summe aller am Standort stationär behandelten und in der Anlage näher bezeichneten Fälle des Kalenderjahrs vor dem Jahr der Wahrnehmung der besonderen Aufgabe maßgeblich. Aufgrund der anhaltenden pandemischen Lage zeigen sich im Jahr 2021 – wie bereits im Jahr 2020 – niedrigere Fallzahlen der potentiellen Zentren. Die geänderte Regelung soll den Zentren die Möglichkeit eröffnen, im Budgetjahr 2022 anstelle der Fallzahlen aus dem Vorjahr 2021 auf die Fallzahlen aus dem Jahr 2019 zurückzugreifen. Somit soll nun für die Jahre 2020 (bereits festgeschrieben) und 2021 gelten: Sollten die Fallzahlen in diesen Jahren aufgrund der COVID-19-Pandemie geringer als im Jahr 2019 sein, darf auf die Fallzahlen von 2019 zurückgegriffen werden. Sollten die Fallzahlen in 2021/2020 höher sein als in 2019, können weiterhin die Fallzahlen aus 2021/2020 herangezogen werden.

Eine weitere Fristverlängerung betrifft die Erweiterung der Zentrums-Regelungen um einen Anhang zu den Anlagen 5 und 7, die dazu dient, durch Telemedizin das erforderliche und nicht überall verfügbare Expertenwissen zur Versorgung intensivpflichtiger Patientinnen und Patienten mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 über ein digital gestütztes Versorgungsnetzwerk ortsnahe verfügbar zu machen. Nach § 3 des Anhangs zu den Anlagen 5 und 7 tritt der Anhang mit Ablauf des 31. Dezember 2021 außer Kraft. Angesichts des Andauerns der pandemischen Lage soll seine Geltungsdauer verlängert werden, vorgeschlagen werden im Beschlussentwurf als Datum der Verlängerungsdauer der 31.03.2022 oder der 31.12.2022.

#### **Die Bundesärztekammer nimmt zu dem Beschlussentwurf wie folgt Stellung**

Die Bundesärztekammer stimmt den geplanten Änderungen zu und präferiert für die Fristverlängerung im Anhang zu den Anlagen 5 und 7 zwecks besserer Planungssicherheit für die Zentren und zwecks Kongruenz zum Verlängerungszeitraum in § 5 Absatz 5 das weiterreichende Datum der Verlängerung (bis zum 31.12.2022).

## 5.2 Stellungnahme Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)

### DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN e.V.



DGKJ e.V. | Geschäftsstelle | Chausseestr. 128/129 | 10115 Berlin

**Gemeinsamer Bundesausschuss**  
Herrn  
Dirk Hollstein

Via E-Mail: [dirk.hollstein@g-ba.de](mailto:dirk.hollstein@g-ba.de)

**Der Präsident**  
Prof. Dr. med. Jörg Dötsch

**Geschäftsstelle**  
Chausseestr. 128/129  
10115 Berlin  
Tel. +49 30 3087779-0  
Fax: +49 30 3087779-99  
[info@dgkj.de](mailto:info@dgkj.de) | [www.dgkj.de](http://www.dgkj.de)

**Hausadresse:**  
Universitätsklinikum Köln  
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin  
Kerpener Str. 62  
50937 Köln  
Tel. +49 221 478-4350  
Fax: +49 221 478-4835  
[doetsch@dgkj.de](mailto:doetsch@dgkj.de)

Köln, 15.12.2021

#### **Stellungnahme der DGKJ: COVID-19-Epidemie – Basisjahr Fallzahlen und Fristverlängerung IDV-Zentren**

Sehr geehrter Herr Hollstein,  
sehr geehrte Damen und Herren,

wir danken für die Möglichkeit zur Stellungnahme zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung der Zentrums-Regelungen: COVID-19-Epidemie – Basisjahr Fallzahlen und Fristverlängerung IDV-Zentren.

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ) stimmt der Ausdehnung und Flexibilisierung der pandemiebedingten Rückrechnungsperiode zu.

Wir möchten in diesem Zusammenhang anregen, die Liste des BfArM zu vorübergehend von der Prüfung ausgenommenen Struktur- und Mindestmerkmalen bestimmter OPS -Kodes nach § 25 Absatz 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) für die OPS -Version 2022 um die Kinderintensivmedizin (OPS-Prozedur 8-98d) ergänzt werden sollte.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Jörg Dötsch

Einzelvertretungsberechtigt i. S. d. § 26 BGB:  
Prof. Dr. Jörg Dötsch, Präsident  
Prof. Dr. Christian von Schnakenburg, Schatzmeister

Eingetragen unter VR 26463 B  
Sitz des Vereins: Berlin  
UST-IdNr. 2766360401

Bank für Sozialwirtschaft  
IBAN: DE26 1002 0500 0001 5707 01  
(für Spenden/Mitgliedsbeitrag: IBAN: DE53 1002 0500 0001 5707 00)  
BIC: BFSWDE33BER

## 5.3 Stellungnahme Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI)



[DIVI e.V. · Schumannstraße 2 · 10117 Berlin](#)

Gemeinsamer Bundesausschuss  
z.H. Herrn Prof. Josef Hecken  
Gutenbergstraße 13  
10587 Berlin

14.12.2021

### Stellungnahme Verlängerung der IDV-Zentrumsregelung

Sehr geehrter Herr Professor Hecken,

die Covid-19 Pandemie hat die besonderen Anforderungen an eine qualitätsorientierte, belastbare und ausreichende Versorgung im intensivmedizinischen Bereich eindrucksvoll belegt. Die Ergebnisse der Pandemieversorgung u.a. in der Publikation von S. Dohmen et al. (Anästh Intensivmed 2021;62:431-440) belegen deutlich den relevanten und nachweisbaren patienten- und versorgungsstrukturellen Nutzen einer vernetzten Zusammenarbeit von Intensivmedizinern in der Fläche und der zusätzlichen telemedizinischen Unterstützung aus ausgewiesenen intensivmedizinischen Expertenzentren.

Angesichts der andauernden pandemischen Lage und insbesondere der neuen Omikron-Variante, die die bereits maximal belastete Intensivmedizin droht deutschlandweit zu überlasten, sind zusätzliche digitale-gestützte Versorgungsnetzwerke ohne Zweifel notwendig. Bei einer Verlängerung von lediglich 3 Monaten wird es nicht gelingen, neue Infrastrukturen aufzubauen, um die erforderliche Unterstützung aufzubauen.

Aus Sicht der DIVI ist es zwingend erforderlich, dass IDV Zentren bis zum Ende 2022 verlängert werden.

Die DIVI unterstützt deshalb, dass unter

- II. Im Anhang zu den Anlagen 5 und 7 – Zentren in einem intensivmedizinischen digital-gestützten Versorgungs-netzwerk (IDV-Zentren) wird in § 3 die Angabe „31.12.2021“ durch die Angabe „31.12.2022“ ersetzt.

#### Präsident

Prof. Dr. med. G. Marx, FRCA

#### Vizepräsidenten

Prof. Dr. med. U. Janssens

Prof. Dr. med. F. Walcher

#### Generalsekretär

PD Dr. med. F. Hoffmann

#### Schatzmeister

Prof. Dr. med. B. Böttiger

#### Schriftführer

Prof. Dr. med. C. Waydhas

#### Vertreterin der außerordentlichen Mitglieder

Dr. med. M. Deininger

#### Vertreter der Gesundheitsfachberufe

Frau Dr. Teresa Deffner

#### Besitzer

Prof. Dr. Sebastian Brenner

Prof. Dr. med. S. Kluge

Prof. Dr. med. S. Schwab

Prof. Dr. med. A. Unterberg

#### Geschäftsstelle der DIVI

med. Geschäftsführer

Prof. Dr. med. A. Markewitz

Geschäftsführer

Volker Parvu, Dipl. Inf.

Schumann Str. 2

10117 Berlin

Tel +49 30 4000 5607

Fax +49 30 4000 5637

#### Eingetragen im Vereinsregister

Düsseldorf VR5548

St.Nr. 27/640/59133

#### Bankverbindung

Deutsche Bank Köln

IBAN DE06 3707 0060 0252 0344 00

BIC DEUTDE33XXX

Die DIVI muss und will sicherstellen, dass mittels intensivmedizinischen digital-gestützten Versorgungsnetzwerk (IDV Zentren) Spitzenintensivmedizin mit höchster Kompetenz flächendeckend telemedizinisch angeboten werden kann.

Der GBA Zentrenbeschluss stellt neben erforderlichen bundeseinheitlichen Qualitätsanforderungen auf besondere Aufgabe nach § 136c Absatz 5 Satz 2 SGB V aus einer überörtlichen und krankenhausesübergreifenden Aufgabenwahrnehmung aufgrund außergewöhnlicher technischer und personeller Voraussetzungen ab und ist somit hervorragend geeignet, die aus unserer Sicht erforderliche Struktur im Rahmen der GKV Regelversorgung rechtssicher und dauerhaft abzubilden.

Das Präsidium der DIVI bittet Sie eindringlich und nachdrücklich, sich für eine Aufnahme der Intensivmedizin in den GBA Zentrenkatalog einzusetzen.

Durch vernetzte intensivmedizinische Versorgungsnetzwerke wird eine langfristige Perspektive für die Sicherstellung einer hochqualitativen und flächendeckenden intensivmedizinischen Versorgung in Deutschland ermöglicht werden. Deshalb ist es aus Sicht der DIVI erforderlich, dass IDV Zentren eigenständig und übergreifend agieren können, um die vielfältigen interdisziplinären und fächerübergreifenden Anforderungen der intensivmedizinischen digitalen Unterstützung in der Behandlung von kritisch kranken Intensivpatienten qualitätsgesichert gerecht werden zu können. Ein „Anhängen“ an fachspezifisch und nicht interdisziplinär ausgerichtete Expertenzentren ist in der Praxis nicht umsetzbar, da zum einen eine interdisziplinäre Ausrichtung zwingend erforderlich ist und zum anderen fast alle geeigneten Standorte bisher nicht im Krankenhausplan der jeweiligen Bundesländer ausgewiesen sind.

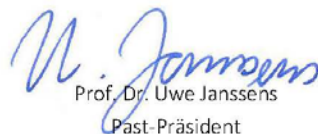
Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Gernot Marx  
Präsident



Prof. Dr. Felix Walcher  
Präsident elect



Prof. Dr. Uwe Janssens  
Past-Präsident



PD Dr. Florian Hoffmann  
Generalsekretär



## 5.4 Verzicht auf Stellungnahme Deutsche Gesellschaft für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie e.V. (DGPT)

**Von:** [Prof. Dr. rer. nat. Dietmar Trenk](#)  
**An:** [Hollstein, Dirk; "st-gba@awmf.org"](#)  
**Cc:** ["mitglieder@dgpt-online.de"](#)  
**Betreff:** WG: EILT: COVID-19-Pandemie | G-BA | Sonderregelungen | Bitte um Stellungnahme  
**Datum:** Mittwoch, 15. Dezember 2021 09:25:38  
**Anlagen:** [8.9.1\\_2\\_TG\\_COVID\\_KH-Zentren\\_Fallzahlen+IDV-Zentren.pdf](#)  
[8.9.1\\_1\\_BE\\_COVID\\_KH-Zentren\\_Fallzahlen+IDV-Zentren\\_korr..pdf](#)  
**Dringlichkeit:** Hoch

---

**ACHTUNG:** Hierbei handelt es sich um eine externe E-Mail. Seien Sie achtsam beim Öffnen von Links und Anhängen.  
Sollten Sie sich unsicher sein, kontaktieren Sie uns gern unter [it@g-ba.de](mailto:it@g-ba.de).

Sehr geehrte Damen und Herren,  
sehr geehrter Herr Dr. Hollstein,  
vielen Dank für die Zusendung Ihres Aufrufs zur Stellungnahme zur den Sonderregelungen im Rahmen der COVID-19-Pandemie | G-BA | an die Deutsche Gesellschaft für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie.

Nach Sichtung der Unterlagen darf ich namens unserer Fachgesellschaft mitteilen, dass wir von unserer Seite als Fachgesellschaft von der Möglichkeit Expertin(nen)/Experten zu benennen keinen Gebrauch machen werden.

Mit freundlichen Grüßen  
Prof. Dr. Dietmar Trenk

Prof. Dr. Dietmar Trenk FESC  
Geschäftsführer  
Deutsche Gesellschaft für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie e.V.  
Geschäftsstelle der DGPT e.V.  
Grafenberger Allee 100  
40237 Düsseldorf  
Tel: +49 211 600692-77  
Fax: +49 211 600692-78  
E-Mail: [mitglieder@dgpt-online.de](mailto:mitglieder@dgpt-online.de)  
[www.dgpt-online.de](http://www.dgpt-online.de)

Sprechzeiten: Dienstag & Donnerstag zwischen 09.00-13.00 Uhr  
Präsidium: Prof. Dr. Dr. I. Cascorbi, Prof. Dr. rer. nat. T. Wieland, Prof.  
Dr. H. Barth, Prof. Dr. B.H. Rauch, Prof. Dr. D. Trenk  
Geschäftsführer: Prof. Dr. D. Trenk  
Eingetragen beim AG Mainz unter VR 2585

---

**Von:** AWMF | Geschäftsstelle <[office@awmf.org](mailto:office@awmf.org)>  
**Gesendet:** Dienstag, 14. Dezember 2021 13:16  
**An:** [st-gba@awmf.org](mailto:st-gba@awmf.org)  
**Betreff:** WG: EILT: COVID-19-Pandemie | G-BA | Sonderregelungen | Bitte um Stellungnahme  
**Priorität:** Hoch

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir leiten Ihnen dieses eilige Stellungnahmeverfahren des G-BA zum oben genannten Thema für eine mögliche Kommentierung (an: [dirk.hollstein@g-ba.de](mailto:dirk.hollstein@g-ba.de)) weiter – die Frist dafür endet morgen, Mittwoch, den 15. Dezember 2021, 11:00 Uhr.