

**Stand: 20.10.2017**  
**(überarbeitete Fassung nach Sitzung AG Zentren 17.10.2017)**

**Hinweise des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie für das  
Verfahren auf Zuweisung besonderer Aufgaben nach § 2 Absatz 2 Satz 2 Nummer 4 und § 9  
Absatz 1a Nummer 2 KHEntgG im Land Brandenburg**

**Vom 2017**

## **1. Grundsatz**

### **1.1 Allgemeines**

Zu den allgemeinen Krankenhausleistungen gehören nach § 2 Absatz 2 Nummer 4 KHEntgG auch die besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten für die stationäre Versorgung von Patienten.

Besondere Aufgaben nach § 2 Absatz 2 Nummer 4 KHEntgG setzen deren Ausweisung und Festlegung im Krankenhausplan des Landes oder eine gleichartige Festlegung durch die zuständige Landesbehörde im Einzelfall gegenüber dem Krankenhaus voraus. Die besonderen Aufgaben umfassen nur Leistungen, die nicht bereits durch die Fallpauschalen, nach sonstigen Regelungen des Krankenhausentgeltgesetzes oder nach Regelungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vergütet werden (§ 2 Absatz 2 Satz 4, 5 KHEntgG).

### **1.2 Besondere Aufgaben**

#### **1.2.1**

Besondere Aufgaben können sich gem. § 9 Absatz 1a Nummer 2 KHEntgG insbesondere ergeben aus:

- a) einer überörtlichen und krankenhausesübergreifenden 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.

#### **1.2.2**

Folgende besondere Aufgaben sind verpflichtend zu erfüllen:

- a) Durchführung zentrumsbezogener, kostenlos angebotener und nicht von Dritten bezuschusster Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen,
- b) Management eines zentrumsbezogenen und sektorenübergreifenden Netzwerkes von mindestens fünf weiteren Kooperationspartnern (trägerübergreifend), davon mindestens drei weiteren Krankenhäusern und
- c) mindestens eine der zusätzlich nachfolgenden Aufgaben:
  - aa) 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,

- bb) Registererstellung sowie Führung und Auswertung des Gesamtregisters, hierzu zählen:
- die Bereitstellung,
  - die Etablierung,
  - die Führung und die Auswertung des Gesamtregisters,
- cc) Leistungen der in der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit hämatonkologischen Krankheiten vorgesehenen Therapieoptimierungsstudien und der damit verbundenen einheitlichen Referenzdiagnostik,
- dd) 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](http://www.namse.de)) zur Behandlung von seltenen Erkrankungen nach den Regeln der ärztlichen Kunst und aktuellem medizinischen Standard erfüllen einschließlich Lotsenfunktion,
- ee) Durchführung von einrichtungsinternen und externen Fortbildungsveranstaltungen unter Berücksichtigung multidisziplinärer und multiprofessioneller Aspekte im Rahmen des nationalen Aktionsbündnisses für Menschen mit seltenen Erkrankungen (NAMSE),
- ff) 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,
- gg) Strukturierter Einsatz von Personal mit besonderen Qualifikationserfordernissen in Schnittstellenbereichen der stationären Versorgung (Psychoonkologie),
- hh) Zusammen mit anderen Aufgaben: Erarbeitung fachübergreifender Behandlungskonzepte und Behandlungspfade oder Erstellung von Standard Operating Procedure (SOP) für spezifische Versorgungsprozesse,
- ii) Vorhaltung und Konzentration außergewöhnlicher technischer Angebote an einzelnen Standorten oder die Vorhaltung und Konzentration außergewöhnlicher, an einzelnen Standorten vorhandener Fachexpertise.

### **1.2.3**

Die Wahrnehmung von besonderen Aufgaben hebt sich deutlich von anderen Aufgaben ab, sie können nur in eng begrenzten Ausnahmefällen vorliegen. Eine in einem Zentrum angebotene Standardleistung wird nicht allein deshalb zu einer besonderen Aufgabe, weil sie möglicherweise qualitativ hochwertiger erbracht wird, als in anderen Krankenhäusern.

## **2. Konkretisierungen**

### **2.1**

- a) Eine überörtliche und krankenhausesübergreifende Aufgabenwahrnehmung ist gegeben, wenn sich eine Ausstrahlung der zentrumsbezogenen Aufgabenwahrnehmung des Krankenhauses mindestens auf das gesamte Versorgungsgebiet im Sinne der Nummer 10.2 der Fortschreibung des Dritten Krankenhausplanes des Landes Brandenburg vom 18.6.2013 in der Fassung vom 16. Februar 2016 des Krankenhauses erstreckt.
- b) Ein Zentrum für seltene Erkrankungen muss die Anforderungen eines Referenzzentrums des Nationalen Aktionsbündnisses für Menschen mit Seltene Erkrankungen (NAMSE) im Sinne der Ziffer 1.2.2 a) aa) erfüllen.
- c) Die Notwendigkeit der Konzentration außergewöhnlicher technischer und personeller Voraussetzungen ist zu begründen und an den Angeboten vergleichbarer Leistungserbringer der Spitzenmedizin zu messen.

### **2.2**

- a) Die Durchführung zentrumsbezogener, kostenlos angebotener und nicht von Dritten bezuschusster Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen soll insbesondere für das medizinische Personal anderer Krankenhäuser gegeben sein. Die Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen können auch sektorübergreifend durchgeführt werden. Eine Zertifizierung durch die Landesärztekammer Brandenburg kann die inhaltliche Qualität der zentrumsbezogenen Veranstaltung untermauern. Die Veranstaltungen sind regelmäßig und strukturiert durchzuführen.
- b) Management eines zentrumsbezogenen und sektorenübergreifenden Netzwerkes von mindestens fünf Kooperationspartnern (trägerübergreifend) davon mindestens drei weiteren Krankenhäusern beinhaltet unter anderem, dass mindestens ein Krankenhaus der am Netzwerk beteiligten Krankenhäusern nicht aus demselben Unternehmensverbund kommt. Ziel des Managements soll der Wissenstransfer und die Qualitätssicherung sein, insbesondere auch das Schnittstellenmanagement. Dabei sind im Rahmen der Managementaufgabe mindestens einmal im Jahr Ergebniskonferenzen mit allen Kooperationspartnern durchzuführen. Die Netzwerkleitung ist eine Managementaufgabe des Krankenhauses.
- c) Eine der weiteren in 1.2.2 c) genannten Aufgaben ist vom Krankenhaus zusätzlich wahrzunehmen.

### **3. Verfahren**

#### **3.1**

Einzelne Krankenhäuser können besondere Aufgaben in diesem Sinne wahrnehmen. Dies setzt deren Ausweisung und Festlegung im Krankenhausplan des Landes oder eine gleichartige Festlegung durch das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie im Einzelfall gegenüber dem Krankenhaus voraus. Die Zuweisung erfolgt durch Bescheid. Eine rückwirkende Zuweisung von besonderen Aufgaben ist nicht möglich.

#### **3.2**

Die Zuweisung besonderer Aufgaben setzt einen Antrag beim Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (MASGF) voraus. Das MASGF wird über die Anträge unter Berücksichtigung einer Empfehlung der Landeskonferenz für Krankenhausplanung gemäß § 13 Brandenburgisches Krankenhausentwicklungsgesetz entscheiden.

#### **3.3**

Das Krankenhaus weist in geeigneter Art und Weise dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie gegenüber das Vorliegen einer der in Ziffer 1.2.1 genannten Voraussetzungen sowie die Wahrnehmung von besonderen Aufgaben nach. Dies kann insbesondere durch Vorlage von Kooperationsverträgen, Letters of Intent oder weiteren aussagekräftigen Nachweisen erfolgen. Bezogen auf einzelne Voraussetzungen kann es im Einzelfall auch ausreichen, wenn das Krankenhaus das Vorliegen der Voraussetzung glaubhaft macht. Die Glaubhaftmachung der Ausstrahlung mindestens auf das Versorgungsgebiet nach Ziffer 2.1 a) erfolgt durch den Nachweis von Fallzahlen der letzten drei Jahre (jährlich aufgeschlüsselt und jährlich differenziert nach Patientenherkunft [Landkreise/kreisfreie Städte für Patienten aus Brandenburg; Land für Patienten aus anderen Ländern]).

Inbesondere ist zudem auch nachzuweisen:

- a) die tatsächliche Inanspruchnahme der Durchführung zentrumsbezogener, kostenfreier Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen,
- b) die konkrete Managementaufgabe sowie die Leitung des Netzwerkes durch Nennung der konkret leitenden Person.

### 3.4

Dem Krankenhaus obliegt eine Mitteilungspflicht gegenüber dem zuständigen Ministerium, wenn eine der Voraussetzungen für die Zuweisung von besonderen Aufgaben entfallen ist.

Potsdam, den 2017

Ministerium für Arbeit, Soziales Gesundheit, Frauen und Familie

---

Abteilungsleitung Gesundheit  
Thomas Barta

ENTWURF