

AWESOME TO KNOW:
GBA-BESCHLÜSSE ZUR ZENTRUMSBILDUNG



A W E S O M E
T E C H N O L O G I E S





Der GBA (gemeinsamer Bundesausschuss)

Der Gesetzgeber legt die allgemeinen Regeln für die medizinische Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) fest. Die Details werden von einem Gremium namens Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) bestimmt, das aus unparteiischen Mitgliedern sowie Vertretern von Vertragsärzten, Vertragszahnärzten, gesetzlichen Krankenkassen und Krankenhäusern besteht. Patientenorganisationen nehmen auch an den G-BA-Sitzungen teil und haben Mitberatungs- und Antragsrechte. In Bereichen wie Bedarfsplanung und Qualitätssicherung haben auch Vertreter der Länder Mitberatungs- und Antragsrechte. Andere Organisationen wie der Verband der Privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und Berufsorganisationen der Pflegeberufe haben ebenfalls Beteiligungsrechte, insbesondere im Bereich der Qualitätssicherung. Die Hauptaufgabe des G-BA besteht darin, Richtlinien zu erstellen, um den Inhalt der medizinischen Versorgung zu bestimmen und zu entscheiden, welche Leistungen von der GKV abgedeckt werden. Dadurch soll sichergestellt werden, dass alle gesetzlich versicherten Patienten von medizinischem Fortschritt profitieren und qualitativ hochwertig und wirtschaftlich versorgt werden.

Mit diesem Ziel veranlasste der GBA neue Beschlüsse, die im Januar 2024 in Kraft getreten sind.

Die Bedeutung moderner Kommunikationslösungen im Gesundheitswesen nimmt stetig zu und wird in Zukunft nicht mehr wegzudenken sein. Dies spiegelt sich auch in der Intensität wieder, mit welcher sich der GBA in den Richtlinien zur Zentrumsbildung mit dieser Thematik auseinandersetzt.

So müssen Einrichtungen, die telemedizinische Leistungen erbringen, besondere telemedizinische Kompetenz und Ausstattung vorweisen. Dazu gehört eine hochauflösende bidirektionale Audio- und Videoübertragung in Echtzeit, bei gleichzeitigem Zugriff auf die Originaldaten inklusive der aktuellen Bildgebung der Patientin bzw. des Patienten möglich sein. Die Dokumentation über Befund- und Therapieempfehlungen ist unter Verwendung einer elektronischen Fallakte schriftlich anzufertigen, sowohl durch den Teleintensivmediziner als auch durch den Anfordernden.

(Diese Maßnahmen dienen der Gewährleistung der Datensicherheit und der Einhaltung von Datenschutzrichtlinien im Rahmen der telemedizinischen Leistungen.)



Welche Kliniken können ein Zentrum werden?

Kliniken, die bestimmte Qualitätsanforderungen erfüllen, können als Zentren ausgewiesen werden. Die Qualitätsanforderungen, die eine Klinik erfüllen muss, um als Zentrum ausgewiesen zu werden, variieren nach spezifischen Bereichen.

Beispiele für Zentren und deren Qualitätsanforderungen sind:

Onkologische Zentren:

Vorhaltung einer Fachabteilung für Onkologie am Standort:

- Vorhandensein von mindestens zwei Ärztinnen oder Ärzten mit der Zusatzbezeichnung "Medikamentöse Tumortherapie",
- Vorhandensein von mindestens einer Ärztin oder einem Arzt mit der Zusatzbezeichnung "Palliativmedizin",
- Vorhandensein von mindestens einer Psychoonkologin oder einem Psychoonkologen am Standort,
- Vorhandensein von mindestens einer onkologischen Pflegeexpertin oder einem onkologischen Pflegeexperten am Standort,
- Vorhandensein von mindestens einer Sozialarbeiterin oder einem Sozialarbeiter am Standort,
- Vorhandensein von mindestens einer Ernährungsberaterin oder einem Ernährungsberater am Standort,
- Vorhandensein von mindestens einer Physiotherapeutin oder einem Physiotherapeuten am Standort,
- Vorhandensein von mindestens einer Seelsorgerin oder einem Seelsorger am Standort.

Traumazentren:

Vorhaltung einer Fachabteilung für Unfallchirurgie am Standort:

- Vorhandensein von mindestens einer Ärztin oder einem Arzt mit der Zusatzbezeichnung "Spezielle Unfallchirurgie"
- Vorhandensein von mindestens einer Ärztin oder einem Arzt mit der Zusatzbezeichnung "Intensivmedizin",
- Vorhandensein von mindestens einer Pflegeexpertin oder einem Pflegeexperten für die Versorgung von Schwerverletzten am Standort,
- Vorhandensein von mindestens einer Physiotherapeutin oder einem Physiotherapeuten am Standort,
- Vorhandensein von mindestens einer Sozialarbeiterin oder einem Sozialarbeiter am Standort

Herzzentren:

Vorhaltung einer Fachabteilung für Kardiologie am Standort:

- Vorhandensein von mindestens einer Ärztin oder einem Arzt mit der Zusatzbezeichnung "Interventionelle Kardiologie",
- Vorhandensein von mindestens einer Ärztin oder einem Arzt mit der Zusatzbezeichnung "Herzchirurgie",
- Vorhandensein von mindestens einer Pflegeexpertin oder einem Pflegeexperten für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen am Standort,
- Vorhandensein von mindestens einer Physiotherapeutin oder einem Physiotherapeuten am Standort,
- Vorhandensein von mindestens einer Sozialarbeiterin oder einem Sozialarbeiter am Standort.



GBA erweitert Zentrumsregelung um neuen Typ: Zentren für Intensivmedizin übernehmen spezielle Aufgaben

Jedes Jahr werden in Deutschland etwa 2 Millionen Menschen aufgrund lebensbedrohlicher Erkrankungen oder Verletzungen intensivmedizinisch betreut, wodurch sie eine besonders intensive Überwachung und Behandlung benötigen. Um intensivmedizinische Expertise fachübergreifend zu nutzen, hat der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) die Zentrumsregelungen um ein neues Konzept erweitert: Zentren für Intensivmedizin - Krankenhäuser, die zusätzlich zu ihrer Patientenversorgung spezielle Aufgaben im Bereich der Intensivmedizin übernehmen, können finanzielle Zuschläge erhalten. Zu den Aufgaben gehören beispielsweise - telemedizinische Fallkonferenzen mit anderen Krankenhäusern, um bspw. die Verweildauer von intensivmedizinisch versorgten

Patienten zu verkürzen oder lebensbedrohliche Komplikationen zu reduzieren. Diese Zentren können spezielle Aufgaben übernehmen und dafür zusätzliche Vergütungen von den Krankenkassen erhalten.



Dazu gehören:

- die Beratung anderer Krankenhäuser über telemedizinische Fallkonferenzen und Visiten
- die Mentorenfunktion für Krankenhäuser mit eigener Intensivmedizin und Fort- und Weiterbildungsangebote für vernetzte Krankenhäuser

Die neuen Regelungen zu den telemedizinischen Aufgaben basieren auf Erkenntnissen aus dem Project „ERIC“ (Enhanced Recovery after Intensive Care), das vom Innovationsfonds beim GBA gefördert wurde. Damit Krankenhäuser als Zentren für Intensivmedizin gelten können, müssen sie spezielle Voraussetzungen erfüllen, darunter eine 24-stündige Aufnahmebereitschaft für Akutfälle, qualifiziertes Personal, bestimmte Strukturen wie High-Care-Betten und die Verfügbarkeit von bildgebenden Verfahren. Außerdem müssen sie über palliativmedizinische Kompetenzen und psychologische Betreuungsmöglichkeiten für Patienten, Angehörige und das Zentrumsteam verfügen. Es wird erwartet, dass diese Zentren täglich telemedizinische Visiten durchführen können und über besondere Maßnahmen zur Qualitätssicherung verfügen.

Technische Anforderungen an den Bereich Telemedizin

- Eine hochauflösende bidirektionale Audio- und Videoübertragung in Echtzeit muss jederzeit unmittelbar durchführbar sein. Diese muss eine direkte Patientenuntersuchung durch den Teleintensivmediziner in hoher Qualität ermöglichen.
- Die Untersuchung der Patientin bzw. des Patienten soll auf der Intensivereinheit unter apparativem Monitoring stattfinden.
- Parallel zur Audio-Videoübertragung muss ein Zugriff auf die Originaldaten inklusive der aktuellen Bildgebung der Patientin bzw. des Patienten möglich sein (während der telemedizinischen Konsultation soll der behandelnde Arzt oder das medizinische Personal Zugriff auf die aktuellen medizinischen Bilddaten wie Röntgenaufnahmen, CT-Scans, MRT-Bilder, Ultraschallbilder des Patienten haben)
- Die Dokumentation über Befund- und Therapieempfehlungen sind unter Verwendung einer elektronischen Fallakte schriftlich anzufertigen sowohl durch den Teleintensivmediziner als auch durch den Anfordernden

Finanzielle Zuschläge für spezielle Aufgaben von stationären Zentren

Seit 2020 können Krankenhäuser, die spezielle Aufgaben übernehmen, finanzielle Zuschläge erhalten. Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) definiert in seinen Richtlinien, was unter diesen Aufgaben zu verstehen ist und legt die damit verbundenen Qualitätsanforderungen fest. Hier sind einige Beispiele für solche besonderen Aufgaben in ausgewählten Fachbereichen:

- Krankenhäuser, die als Kompetenz- und Koordinierungszentren dienen, übernehmen überörtliche und Krankenhaus übergreifende Aufgaben, wie regelmäßige Fallkonferenzen für andere Krankenhäuser.
- Einige Krankenhäuser zeichnen sich durch spezielle Fachexpertise bei seltenen Erkrankungen aus.
- Die Behandlung bestimmter Erkrankungen erfordert außergewöhnliche technische und personelle Ressourcen und erfordert daher eine Konzentration der Versorgung an bestimmten Standorten.

Die speziellen Aufgaben und die damit verbundenen Qualitätsanforderungen werden in den Zentrums-Regelungen für verschiedene Fachbereiche konkretisiert, darunter Herz-, Lungen-, neurovaskuläre, onkologische, rheumatologische, Trauma-, Intensivmedizinzentren, sowie Zentren für seltene Erkrankungen. Die Zuweisung der speziellen Aufgaben an einzelne Zentren oder Schwerpunkte erfolgt durch die zuständige Landesplanungsbehörde. Die Höhe der finanziellen Zuschläge wird zwischen dem Krankenhaus und den Krankenkassen vereinbart. Um einen Zuschlag zu erhalten, muss das Krankenhaus die in den Zentrums-Regelungen festgelegten Qualitätsanforderungen erfüllen und den Versorgungsauftrag über konkrete besondere Aufgaben von der Landesplanungsbehörde übertragen bekommen haben.



AMP und die GBA-Beschlüsse

Unser Ziel ist es, die Chancen der Digitalisierung für die Gesundheitsversorgung zu nutzen. Wir legen einen großen Wert darauf, die vielen AkteurInnen, komplexen Prozesse und die hohen Datensicherheits- und Qualitätsanforderungen im Gesundheitswesen zusammenzuführen. Genau hier liegt auch unsere Stärke. Unsere Lösung konzentriert sich auf die Kommunikation zwischen SpezialistInnen und ExpertInnen. Dies kann innerhalb einer Einrichtung oder mit anderen TeilnehmerInnen im Gesundheitswesen geschehen. Unsere Software orientiert sich stets an den Bedürfnissen der NutzerInnen. Dafür kombinieren wir eine hohe Standardisierung unter Verwendung aktueller Sicherheits- und Kommunikationsstandards mit individuellen Anpassungen.

AMP ermöglicht den konsiliarischen Austausch zwischen Fachzentren und über Klinikgrenzen hinweg – ohne Medienbrüche.

PatientInnendaten und Bilder werden verschlüsselt und direkt übermittelt. Mittels Videotelefonie können die Informationen durch visuelle Eindrücke direkt am Bett des Patienten oder der Patientin ergänzt und validiert werden. Auf diese Weise können Zweitmeinungen einfach und schnell eingeholt und die Versorgung der Patientinnen und Patienten verbessert werden.

AMP lässt sich durch seinen modularen Aufbau für verschiedene klinische Fachbereiche einsetzen, ob auf der Intensivstation, der Onkologie oder im Bereich der interdisziplinären Abstimmung. Mit AMP haben Sie die Lösung, welche Ihnen die Kommunikation innerhalb Ihrer Organisation, innerhalb eines Sektors und über Sektorgrenzen hinaus ermöglicht.

AMP erfüllt alle technischen Anforderungen der jüngsten GBA-Beschlüsse. Es bietet eine hochauflösende bidirektionale Audio- und Videoübertragung in Echtzeit um eine sofortige Patientenuntersuchung durch den Teleintensivmediziner zu ermöglichen. Die aktuelle Bildgebung der PatientInnen, sowie der parallele Zugriff auf PatientInnendaten während eines Telekonsils, ist problemlos möglich. Eine elektronische Fallakte kann von beiden beteiligten Seiten schriftlich angefertigt und bearbeitet werden, um beispielsweise Befund- oder Therapieempfehlungen zu dokumentieren. AMP erfüllt alle technischen Anforderungen der GBA-Beschlüsse, so dass der Zentrumsgründung aus technischer Sicht nichts im Wege steht.

Awesome Technologies
Innovationslabor GmbH

Leightonstraße 2
97074 Würzburg
+49 931 30699000
info@awesome-technologies.de

A W E S O M E
T E C H N O L O G I E S