



Anhang 2

 DIE REGIERUNGSPRÄSIDENTIN

## Krankenhausplanung NRW

**Zusammenfassung für die 3. Sitzung der Kommission für Regionalplanung  
und Strukturfragen am 26.11.2021**

Dr. Christiane Noll, Dezernat 24 - Medizin

Köln, den 22.11.2021



## Inhalt:

1. Krankenhausplan 2015
2. Auswirkungen des Krankenhausplans 2015
3. Gutachten: Krankenhauslandschaft Nordrhein-Westfalen
4. Aktueller Stand
5. Wie geht es jetzt weiter?



# 1. Krankenhausplan 2015 - Rückblick

- 23.07.2013: Inkrafttreten des Krankenhausplans 2015
- Verhandlungen der Regionalen Planungskonzepte zwischen den Kostenträgern und den Krankenhäusern
- Bearbeitung und Nachverhandlungen der RPK durch die Bezirksregierung Köln
- Strukturveränderung durch Umverteilung von Betten



## vorläufiges Ergebnis Krankenhausplan NRW 2015

Bezirksregierung Köln

16.08.2017

Gesamt	PLANUNGSWERTE			DIFFERENZ	
	Betten-Soll 31.12.2010	Zielwert Betten-Soll 2015 (nach Pflegetagen)	Ergebnis der Planung Stand 03.2017	Differenz Zielwert Betten-Soll 2015 - Betten- Soll 2010	Differenz Ergebnis Betten-Soll - Betten-Soll 2010
	1	2	3	2 - 1	3 - 1
Augenheilkunde	305	220	227	-85	-78
Chirurgie*)	7.504	6.343	6.720	-1.161	-784
Gynäkologie/Geburtshilfe	2.186	1.485	1.529	-701	-657
Geriatric	993	1.084	1.274	91	281
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	625	426	423	-199	-202
Haut- und Geschlechtskrankheiten	200	147	169	-53	-31
Innere Medizin	7.862	7.567	8.318	-295	456
Kinderheilkunde	994	896	992	-98	-2
Kinder- und Jugendpsychiatrie	205	205	223	0	18
Tagesklinik - Kinderpsychiatrie -	139	179	184	40	45
Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie	121	76	84	-45	-37
Neurochirurgie	303	302	321	-1	18
Neurologie	880	1.037	1.159	157	279
Nuklearmedizin	45	31	29	-14	-16
Psychiatrie und Psychosomatik	2.934	3.233	3.208	299	274
Tagesklinik - Psychiatrie -	659	786	956	127	297
Strahlentherapie	168	111	130	-57	-38
Urologie	884	818	803	-66	-81
<b>Summe</b>	<b>27.007</b>	<b>24.946</b>	<b>26.749</b>	<b>-2.061</b>	<b>-258</b>



# 1. Krankenhausplan 2015 - aktuell

Krankenhausplan 2015 ist im Regierungsbezirk Köln weitestgehend umgesetzt (Ausnahmen bei Baumaßnahmen)

Der Krankenhausplan wird fortgeschrieben, einzelne rPK sind in Arbeit

2019 wurde die Planung für 11 Zentren eingeleitet, z.B., aktuell verändert auf die nach G-BA zuschlagsfähigen Zentren

- Seltene Erkrankungen
- Rheumazentren
- Herzzentren
- Schlaganfallzentren
- Lungenzentren
- Onkologische Zentren
- Traumazentren
- Kinderonkologische Zentren
- Nephrologische Zentren

2021 Ausweisung eines IDV-Zentrums am Universitätsklinikum Aachen (besondere telemedizinische Expertise)



## 2. Auswirkungen des Krankenhausplans 2015:

Wegfall der Teilgebietsplanung (z. B. Kardiologie, Orthopädie....).



Krankenhäuser können (bei entsprechenden Strukturen, z. B. Vorhaltung von entsprechenden Fachärzten) mehr und andere Leistungen anbieten



Entstehen von Konkurrenzangeboten benachbarter Krankenhäuser mit entsprechend kleineren Fallzahlen, z. B. in der Kardiologie oder der Endoprothetik



### 3. Gutachten: Krankenhauslandschaft Nordrhein-Westfalen

#### Was sollte das Gutachten liefern?

Quelle: MAGS NRW

Analyse der aktuellen stationären Versorgungssituation in Nordrhein-Westfalen

Identifizierung von Über-, Unter- oder Fehlversorgung

Bedarfsprognose für die Zukunft

Handlungsempfehlungen für die Krankenhausplanung

Aufbau einer ortsnahen, bedarfsgerechten, leistungsfähigen, qualitativ hochwertigen und wirtschaftlichen Versorgung



### 3. Gutachten: Krankenhauslandschaft Nordrhein-Westfalen

#### Zentrale Ergebnisse der Ist-Analyse 1

Quelle: MAGS NRW





### 3. Gutachten: Krankenhauslandschaft Nordrhein-Westfalen Zentrale Ergebnisse der Ist-Analyse 2

#### Einige Zahlen...

<p>12.300 Patienten und über 281 Betten pro Krankenhaus</p>	<p>Fallzahlen 2013 bis 2017  5,4 Prozent <b>gestiegen</b></p>	<p>Verweildauer 2013 bis 2017  5,6 Prozent <b>gefallen</b></p>	<p>Innere Medizin und Chirurgie versorgen circa 64 % aller stationären Fälle</p>
---	---	--	--

Quelle: MAGS NRW



### 3. Gutachten: Krankenhauslandschaft Nordrhein-Westfalen Zentrale Ergebnisse der Ist-Analyse 3

#### Unterversorgung

- In einigen wenigen Leistungsgruppen, z.B. Neuro-Frühreha und Palliativmedizin

#### Prognose 2022-2032

- in fast allen Leistungsbereichen in der Somatik deutliche Überkapazitäten

#### Prognose 2022-2032

- Rückgang der Fälle um 6 %

#### Prognose 2022-2032

- Ausnahmen: Palliativmedizin (+16 Prozent) und Geriatrie (+21 Prozent).

Quelle: MAGS NRW



### 3. Gutachten: Krankenhauslandschaft Nordrhein-Westfalen

#### Wie bewertet das Gutachten die derzeitige Krankenhausplanung?

## Derzeitige Planungsmethodik

Bett als zentrale Planungsgrundlage

wenig detaillierte Rahmenplanung

16 Fachgebiete und 16 VG

keine effektive Leistungssteuerung, weil FG zu allgemein

Intransparenz der Patientenversorgung

Quelle: MAGS NRW



### 3. Gutachten: Krankenhauslandschaft Nordrhein-Westfalen

#### Welche Empfehlungen gibt das Gutachten für die Zukunft?

- Abrücken von der bisherigen Fachgebietsstruktur
- Entwicklung einer Leistungsgruppensystematik
- ca. 25 Leistungsbereiche (LB) (z.B. Orthopädie/ Unfallchirurgie)
- aufgegliedert in ca. 60 Leistungsgruppen (LG) (z.B. Endoprothetik Knie)
- Leistungen in der Psychiatrie werden in ca. 10 LG gruppiert

Quelle: MAGS NRW



### 3. Gutachten: Krankenhauslandschaft Nordrhein-Westfalen Vorteile der Veränderungen

klarerer Leistungsbezug

Leistungssteuerung ist durchführbar

Verknüpfung der LB und LG an Qualitätsindikatoren

Berücksichtigung des ambulanten Potentials

Erreichbarkeitsziele können für jede LG definiert werden

Quelle: MAGS NRW



## 4. Aktueller Stand

Der Entwurf des Krankenhausplanes liegt vor und wurde mit dem Landesausschuss für Krankenhausplanung abgestimmt

Das KHGG wurde am 18.03.2021 geändert

Die Krankenhausplanung wird nach Leistungsbereichen und -gruppen durchgeführt (somatisch 30 LB und 60 LG, psychiatrisch 2 LB und 4 LG)

Die Leistungsbereiche und -gruppen werden an Qualitätskriterien gekoppelt

Ein Krankenhaus mit Notfallversorgung Innere Medizin/ Chirurgie/ Intensivmedizin soll in 30 Minuten erreichbar sein (G-BA-Vorgabe), für 90 % der Bürger sogar in 20 Minuten

Abteilungen für Kinder- und Jugendheilkunde und Geburtshilfe sollen in 40 Minuten erreichbar sein

Quelle: MAGS NRW



## 4. Aktueller Stand

- Flächendeckende Versorgung bleibt erhalten, besonders im Hinblick auf Pulmologie (Erkenntnis aus der Covid-19-Pandemie)
- Krankenhausversorgung soll insbesondere Menschen mit Behinderung und/oder Demenz in den Blick nehmen
- Bettenplanung wird zu leistungsorientierter Planung
- Qualitätsanforderungen werden festgelegt
- Das virtuelle Krankenhaus wird eingeführt, die Möglichkeit telemedizinischer Konsile bringt Expertise in die Fläche



## 4. Aktueller Stand

Einführung von Leistungsbereichen und Leistungsgruppen:

Bei „kleineren“ Fachgebieten:

Aktuelle Gebiete/Abteilungen ———> Leistungsbereiche

z. B. Gebiet Neurologie ———> Leistungsbereich Neurologie

Gebiet Geriatrie ———> Leistungsbereich Geriatrie

Teilweise Unterteilung der Leistungsbereiche in Leistungsgruppen:

Bsp. Neurologie:

- Allgemeine Neurologie
- Stroke Unit
- Neurologische Frührehabilitation



## 4. Aktueller Stand

### Bei den „großen“ Gebieten Chirurgie und Innere Medizin:

Ehemalige Teilgebiete —————> Leistungsbereiche  
z. B. Teilgebiet Kardiologie —————> Leistungsbereich Kardiologie

Teilweise Unterteilung der Leistungsbereiche in Leistungsgruppen:

Bsp. Kardiologie:

- Kardiale Devices
- Interventionelle Kardiologie
- EPU/Ablation
- Minimalinvasive Herzklappeninterventionen



## 4. Aktueller Stand: Änderung des KHGG (Auszug)

**§ 12 Krankenhausplan, Absatz 3 (neu):** Die Aufstellung und Fortschreibung des Krankenhausplans erfolgt auf der Grundlage von **Leistungsbereichen und Leistungsgruppen**. Jedem Leistungsbereich werden eine oder mehrere Leistungsgruppen zugeordnet. Die Leistungsbereiche orientieren sich an den **Weiterbildungsordnungen** für Ärztinnen und Ärzte der Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe. Leistungsgruppen bilden konkrete medizinische Leistungen ab. Die Leistungsgruppen der „Allgemeinen Inneren Medizin“, der „Allgemeinen Chirurgie“ und der anderen allgemeinen Leistungsgruppen richten sich nach den Weiterbildungsordnungen für Ärztinnen und Ärzte der Ärztekammern. Spezifische Leistungsgruppen richten sich nach den **Operationen- und Prozedurenschlüsseln** nach § 301 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, der International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems der Weltgesundheitsorganisation oder anderen geeigneten Merkmalen. Grundsätzlich wird eine Leistungsgruppe nur einem Leistungsbereich zugeordnet. Einzelne Leistungsgruppen können mehreren Leistungsbereichen zugeordnet werden. Einzelne Leistungen können mehreren Leistungsgruppen beziehungsweise Leistungsbereichen zugeordnet werden. Den Leistungsgruppen werden **qualitative Anforderungen** zugeordnet. Die Versorgungskapazitäten werden durch **quantitative oder qualitative Parameter bestimmt**. Dies können auch Planbettenzahlen oder Behandlungsplatzzahlen sein. Die weitere Systematik der Leistungsbereiche und Leistungsgruppen wird in den Rahmenvorgaben nach den § 12 Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 und § 13 geregelt.



## 4. Aktueller Stand: Änderung des KHGG (Auszug)

**§ 14 Regionale Planungskonzepte: Abs. 1)** Auf der Grundlage der Rahmenvorgaben nach § 13 legt das zuständige Ministerium insbesondere die nach Leistungsbereichen und Leistungsgruppen differenzierten **Versorgungskapazitäten** abschließend fest, wobei die Festlegungen für die Universitätskliniken im Einvernehmen mit dem für Wissenschaft zuständigen Ministerium erfolgen. Die Bestimmung erfolgt durch **quantitative oder qualitative Parameter**, dies können auch Gesamtplanbettenzahlen oder Gesamtbehandlungsplatzzahlen sein. Es entscheidet außerdem auf der Grundlage der Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Konkretisierung der besonderen Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten gemäß § 136c Absatz 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch über die Ausweisung besonderer Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten. Hierzu erarbeiten die Krankenhausträger und die Verbände der Krankenkassen gemeinsam und gleichberechtigt ein regionales Planungskonzept. § 211a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt für die Verbände der Krankenkassen entsprechend. Die kommunale Gesundheitskonferenz nach § 24 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst vom 25. November 1997 (GV. NRW. S. 430) in der jeweils geltenden Fassung kann eine Stellungnahme dazu abgeben.



## 4. Aktueller Stand: Änderung des KHGG (Auszug)

**§ 14 Regionale Planungskonzepte: Abs. 3)** Die regionalen Planungskonzepte sind der zuständigen Behörde und den Beteiligten nach § 15 Absatz 1 vorzulegen. Dem Antrag auf Fortschreibung ist eine Dokumentation des Verhandlungsablaufs und der das Ergebnis tragenden Gründe beizufügen. Sind mehrere Betriebsstellen vorhanden, muss den Antragsunterlagen zu entnehmen sein, wie sich der Versorgungsauftrag des Krankenhauses nach dem Ergebnis der Verhandlungen auf die einzelnen Betriebsstellen verteilen soll. Die zuständige Behörde gibt die regionalen Planungskonzepte der unteren und der obersten Gesundheitsbehörde sowie den Beteiligten nach § 15 Absatz 1 zur Kenntnis. Bezüglich der Beteiligten nach § 15 Absatz 1 dürfen in diesem Rahmen durch die untere Gesundheitsbehörde nur die folgenden Informationen mitgeteilt werden: Versorgungsgebiet, Krankenhaus und Betriebsstelle, Ort, in Zahlen die Versorgungskapazität im Soll, in Zahlen die Forderung des Krankenhauses sowie in Zahlen das Votum der Verbände der Krankenkassen. Das zuständige Ministerium prüft das regionale Planungskonzept rechtlich und inhaltlich. Ist die Schließung von Krankenhäusern oder die Aufgabe von Versorgungsaufträgen einzelner Leistungsbereiche oder Leistungsgruppen vorgesehen, gibt das zuständige Ministerium auch der betroffenen Gemeinde Gelegenheit zur Stellungnahme.

*Dauer der Verhandlungen: Sechs Monate (§ 14 Abs. 2 KHGG)*



## 4. Aktueller Stand

Erarbeitung des Verwaltungsverfahrens

Vorstellung des KH-Plans im Landtag

Fertigstellung des KH-Plans



## 5. Wie geht es jetzt weiter?

Vorstellung des KH-Plans im Landtags-Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 29.09.2021

<https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMV17-5764.pdf>

Sachverständigenanhörung am 01.12.2021

Frühjahr 2022: Voraussichtlich Aufnahme der Verhandlungen über die regionalen Planungskonzepte

Quelle: MAGS NRW

<https://www.mags.nrw/fragen-und-antworten-zur-krankenhausplanung>



## 5. Wie geht es jetzt weiter?

### Ablauf der Regionalen Planungskonzepte:

- Akteure vor Ort (Krankenhäuser und Kostenträger) verhandeln über die Versorgung in der Region
- Überprüfen der Qualitätsanforderungen für LB und LG
- Feststellung des Bedarfs durch das Land
- Auswahlentscheidungen durch BRen, falls mehr Bewerber als benötigt anhand von
  - Mindestvoraussetzungen
  - Weiteren Auswahlkriterien
  - Regionaler Verteilung
  - Fallzahlen

Weitere Infos unter:

<https://www.mags.nrw/fragen-und-antworten-zur-krankenhausplanung>



**... noch Fragen ...**

**Dr. Christiane Noll**

**Bezirksregierung Köln  
Dezernat 24 – Medizin  
50606 Köln**

**Dienstgebäude: Zeughausstraße 2-10, 50667 Köln**

**Telefon: + 49 (0) 221 - 147 - 2220  
Email: christiane.noll@brk.nrw.de  
Internet: www.brk.nrw.de**