

Vortrag auf der 23. Herbsttagung Medizinrecht vom 22.-23. September 2023

LMRin Cornelia Sennewald, Gruppenleiterin Krankenhaus im
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW

Krankenhausplan NRW (ohne Betten) / Verfassungsrecht Bundesländer

Ausgangslage in NRW

Die Ausgangslage im Krankenhausbereich in NRW ist geprägt:

- größtes Bundesland, 18,1 Mio. Einwohner
- rund 330 Krankenhäuser
- hohen Bettendichte vor allem in Ballungsräumen
- alternde Bevölkerung
- Fachkräftemangel
- hohe Vorhaltekosten
- teilweise ruinösen Wettbewerb mit einer steigenden Zahl von Insolvenzen
- Pandemie hat verdeutlicht, dass flächendeckende Versorgung und ausreichende Reservekapazitäten notwendig

Gutachten¹ aus dem Jahr 2019 (also vor Corona):

- Nordrhein-Westfalen hat in seinen 16 Versorgungsgebieten insgesamt eine nahezu flächendeckende Versorgung mit Krankenhäusern, mit einer Tendenz der Überversorgung in den

¹ Veröffentlicht unter <https://broschueren.nordrheinwestfalendirekt.de/broschuerenservice/mags/gutachten-krankenhauslandschaft-nordrhein-westfalen/3041>

Ballungsräumen und teilweise einer Unterversorgung im ländlichen Raum.

- Insbesondere im Rhein- Ruhr-Gebiet gibt es aber es eine hohe Anzahl an Krankenhäusern mit geringen Leistungsaufkommen in enger geographischer Beziehung bei gleichzeitiger hoher Krankenhaushäufigkeit.
- mit der bisherigen Planung mit Bettenanzahl als Planungsgrundlage und einer wenig detaillierten Rahmenplanung, 16 unspezifischen Fachgebieten und 16 Versorgungsgebieten gezielte Steuerung der Krankenhauskapazitäten nicht möglich
- Kontrolle der Leistungen sehr schwierig
- Markt steuert nicht im Sinne der Qualität sondern führt zu einer immer kontraproduktiveren Wettbewerbssituation

Folgerung: mehrjähriger Prozess mit allen stake-holdern des Gesundheitswesens in NRW

- Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes NRW² und
- Neuaufstellung des Krankenhausplanes im April 2022

NRW-Reform

- anstatt mit Krankenhausbetten Einführung einer differenzierten Planungssystematik, die effektiv Steuerung, Transparenz und Qualität verbindet
- Änderungen der §§ 12, 13, 14 und 16 KHHG NRW Novellierung der krankenhauserischer Rechtsgrundlagen³

² GV.NRW. S271

³ Ausführlich Frank Stollmann, Neuausrichtung des Krankenhausplanungsrechts!? Entwicklungen in den Ländern MedR (2023) 451 ff

- Einführung von medizinischen Leistungsbereichen und Leistungsgruppen
- Leistungsbereiche bilden den übergeordneten medizinischen Rahmen und orientieren sich im Wesentlichen an den Fachgebieten der ärztlichen Weiterbildungsordnung
- 64 (60 somatische, 4 psychiatrische) Leistungsgruppen bilden konkrete medizinische Leistungsgruppen oder Leistungscluster ab⁴
- Wird einem Krankenhaus eine allgemeine Leistungsgruppe zugewiesen, darf es das gesamte Leistungsspektrum des betreffenden Gebietes der Weiterbildungsordnung erbringen, soweit die betreffende Leistung nicht einer diesem Gebiet zugeordneten spezifischen Leistungsgruppe zugewiesen ist. Leistungen aus den spezifischen Leistungsgruppen darf das Krankenhaus nur erbringen, soweit diese durch Feststellungsbescheid zugewiesen sind
- Leistungsbereiche und Leistungsgruppen sind entweder auf die regionale oder die überregionale Ebene bezogen ⁵
- durch Leistungsbezug und bessere Leistungssteuerung kann in einer Region gezielt geplant werden, welche medizinische Leistung in welcher Größenordnung für die Bevölkerung auch notwendig ist. Reduzierung von Über- oder Unterversorgung
- Einführung einheitlicher Qualitätsvorgaben je Versorgungsangebot für alle Krankenhäuser (z.B. vom GBA oder medizinischen Fachgesellschaften bereits festgelegte Vorgaben)

⁴ Krankenhausplan Nordrhein-Westfalen <https://www.mags.nrw/krankenhausplanung-neuer-krankenhausplan>
Die Zuordnung von Leistungen zu den Leistungsgruppen über OPS-Codes oder ICD und andere geeignete Merkmale ist anschaulich bei Roeder/May/Koesters/Fiori KH, 2021, 873 dargestellt

⁵ Die vier allgemeinen Leistungsgruppen Allgemeine Innere Medizin, allgemeine Chirurgie Geriatrie und Intensivmedizin werden auf Ebene der Landkreise/kreisfreien Städte, Planung für 25 Leistungsgruppen auf Ebene der 16 Versorgungsgebiete, 26 Leistungsgruppen auf Ebene der Regierungsbezirke und 9 Leistungsgruppen im jeweiligen Landesteil geplant.

- Planung erfolgt anhand von Fallzahlen, die den Leistungsbereichen zugewiesen werden
- 90 Prozent der Bevölkerung sollen in 20 Minuten eine Grund- und Notfallversorgung (LG allgemeine Chirurgie, allg. Innere) erreichen, Geburtshilfen entsprechend GBA-Vorgaben in 40 Minuten erreicht werden
- Bewerben sich mehrere Krankenhäuser einer Region um die gleichen Leistungsgruppen und wird der Bedarf an Leistungen überschritten, ist eine behördliche Auswahlentscheidung zwischen den Krankenhäusern zu treffen⁶, hierzu sind im Krankenhausplan Auswahlkriterien verankert
- Kooperation zwischen den Krankenhäuser ist ausdrücklich als Ziel im Plan verankert – nicht jeder muss alles machen
- 2.5 Mrd. Euro zur Umsetzung des neuen Krankenhausplanes

Sachstand September 2023:

- 2. Runde regionaler Planungsverfahren
- Verbände der Krankenkassen haben in einer 1. Runde am 17. Mai 2023 Vorschläge zur Verteilung der Leistungsgruppen vorgelegt, teilweise liegen diese mit den Krankenhäusern im Konsens, teilweise im Dissens
- Derzeit prüfen die 5 Bezirksregierungen die regionalen Planungskonzepte bis Ende des Jahres und legen des Ministerium einen Vorschlag vor
- Dabei werden insbesondere die Vorlage der Qualitätskriterien geprüft

⁶ Hierzu umfassend Roeder/May/Koesters/Fiori KH 2021, 873

- Ministerium wird dann entscheiden, geplant ist die Feststellungsbescheide und damit das Planverfahren Ende 2024 zu beenden ⁷

Vorschläge der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung

- 3. Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung
Grundlegende Reform der Krankenhausvergütung vom 6.12.2022
 - Abkehr von der mengenorientierten Vergütung des DRG-Systems
 - Stattdessen leistungsunabhängige Vorhaltevergütung gebunden an eine Levelteilung und Leistungsgruppen
 - bundeseinheitliche Definition von Levels und Leistungsgruppen
 - bundeseinheitliche Mindeststrukturanforderungen für die Zuordnung eines Krankenhauses zu einem Level und für die Erbringung von Leistungen
- ein Krankenhaus erhält nur noch dann eine Vergütung für eine medizinische Leistung, wenn es die Leistungsgruppe hat, der Level zur Erbringung der Leistung berechtigt und die Mindestqualitätskriterien erbracht sind

Gutachten von Bayern, Schleswig-Holstein und NRW zur Verfassungsmäßigkeit der Krankenhausreform erstellt von Prof. Dr. Ferdinand Wollenschläger

⁷ Zu praktischen Umsetzungsproblemen Roeder/Fiori/Bunzemeier KH-J 2023, 5

Ausgangsfrage: Wie weit reicht die Gesetzgebungskompetenz des Bundes nach Artikel 74 Absatz 1 Nr. 12 und 19 a GG bei der Krankenhausversorgung

- Bund hat keine umfassende sondern nur partielle Gesetzgebungszuständigkeit für das Krankenhauswesen
- im Rahmen der konkurrierenden Bundeszuständigkeit Bund zuständig für die wirtschaftliche Sicherung von Krankenhäuser, der Krankenhauspflegesätze (Artikel 74 Absatz 1 Nr. 12. und 19 a GG) sowie der Sozialversicherung (Artikel 74 Absatz 1 Nr. 12 GG)
- Krankenhausversorgung, insbesondere die Krankenhausplanung und die Krankenhausorganisation fällt in die Zuständigkeit der Länder
- Bundesverfassungsgericht⁸ hat 1991 festgestellt: Artikel 74 Absatz 1 NR. 19 a GG gibt dem Bund Spielraum zur Regelung finanzieller Fragen, versperrt ihm jedoch den Bereich Krankenhausorganisation und Krankenhausplanung.
- grundsätzliche und allgemeine Regelungen des Bundes zur Krankenhausplanung und Krankenhausorganisation sind daher zulässig, sofern ein Bezug zur wirtschaftlichen Sicherung besteht
- den Ländern muss ein eigenständiger und ausreichender Ausgestaltungsspielraum bleiben
- Planungshoheit der Länder begrenzt die Kompetenz des Bundes
- Grenze wird überschritten, wenn Vergütungsregelungen schwerpunktmäßig Versorgungsstrukturen steuert oder die Planungsspielräume der Länder übermäßig beschneidet
- Bundessozialgericht⁹ spricht hier von einem Primat der Krankenhausplanung gegenüber Entgeltregelungen

⁸ BVerfGE 83, 363

⁹ BSG, BECKRS 2018,22328 Rn 20

- Die Vorschläge der Regierungskommission beschneiden die Planungsbefugnis der Länder in einem Ausmaß, dass keine eigenständige und umfangmäßige erheblichen Ausgestaltungsspielräume mehr verbleiben
- auch die Sozialversicherungskompetenz des Bundes ergibt keine Gesetzgebungskompetenz, da die DRG-Vergütungssysteme außerhalb des GKV-Systems geregelt sind
- Gutachten des wissenschaftlichen Dienstes des Bundestages ¹⁰
- die Vorschläge der Regierungskommission greifen nur mittelbar in die länderstaatliche Planungskompetenz ein
- der Bundesgesetzgeber darf die mittelbaren Fragen der Krankenhausplanung als Annex zu der wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und der Sicherstellung einer stabilen Finanzierung mitregeln

Eckpunktepapier zur Krankenhausreform

Minister Lauterbach hat sich mit den Ländern (dagegen Bayern, Enthaltung Schleswig-Holstein) in dem gemeinsamen Eckpunktepapier zur Krankenhausreform vom 10. Juli 2023 u.a. verständigt:

- Übernahme der 60 somatischen Leistungsgruppen von Nordrhein-Westfalen, ergänzt um 5 weitere Leistungsgruppen (Infektiologie, spezielle Traumatologie, spezielle Kinder- und Jugendmedizin, Notfallmedizin)

¹⁰ Ausarbeitung der Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages vom 27. März 2023

- Länder erhalten Initiativrecht zur Weiterentwicklung der Leistungsgruppen, über die Weiterentwicklung wird gemeinsam Bund und Länder entschieden
- Level sollen nicht mehr mit den Leistungsgruppen und Betriebskosten verknüpft werden
- Länder erhalten Abweichungsmöglichkeiten

Bewertung:

- für Nordrhein-Westfalen sind Eckpunkte „Glücksfall“ für Krankenhausplanung¹¹
- Leistungsgruppen entfalten eine größere Wirkung, wenn sie durch eine Reform der Betriebskostenfinanzierung der Krankenhäuser begleitet werden
- Lob für alle Beteiligten; Vorarbeit von Nordrhein-Westfalen wird Grundlage für einen wesentlichen Teil der Krankenhausplanung in ganz Deutschland sein wird
- Eckpunkte verfassungsrechtlich unbedenklich, da die Länder ihr Planungsrecht behalten, ein Initiativrecht zur Weiterentwicklung der Leistungsgruppen haben und regionale Abweichungsmöglichkeiten vorgesehen sind

Krankenhaustransparenzgesetz

- Ziel: für jedes Krankenhaus anhand von Leveln das Leistungsgeschehen und die Qualität abzubilden

¹¹ Helmut Watzlawik, NRW als Vorbild für den Bund, Magazin der Ersatzkassen Band 4, 2023 oder <https://www.vdek.com/magazin/ausgaben/2023-04/nrw-vorbild-reform-krankenhauslandschaft.html>

- Die in den Eckpunkten vereinbarten 60 somatischen Leistungsgruppen aus NRW plus 5 Weitere werden den Leveln zugeordnet
- strittig, ob Transparenzgesetz verfassungswidrig, kann in Planungshoheit der Länder eingreifen