

Bezirksregierung Köln

Kommission für Regionalplanung und Strukturfragen des Regionalrates
<u>Sachgebiet:</u> Krankenhausplanung
Drucksache Nr.: KRS 42/2016
4. Sitzungsperiode

Köln, den 03 Mai 2016

Vorlage für die 8. Sitzung der Kommission für Regionalplanung und Strukturfragen des Regionalrates am 20. Mai 2016

TOP 5: **Krankenhausplanung**

Berichterstatterin: Frau Dr. Noll – Dezernat 24 - 0221/147-2220

Inhalt: Erläuterungen der Bezirksregierung

Die Kommission für Regionalplanung und Strukturfragen des Regionalrates nimmt die Antwort der Bezirksregierung Köln zur Kenntnis.

Sachgebiet:	Drucksache	Seite
Krankenhausplanung	KRS 42/2016	2

Erläuterungen der Bezirksregierung:

Ziel des Krankenhausplans NRW 2015 ist es, eine ganzheitliche, qualitätsorientierte Krankenhausversorgung in NRW sicherzustellen. Eine wohnortnahe Grund- und Regelversorgung mit einer Entfernung von 15-20 km zum nächsten Krankenhaus soll dabei erhalten bleiben. Im Krankenhausplan NRW 2015 wurden vom Ministerium gemäß § 13 KHGG NRW unter anderem die sog. Rahmenvorgaben festgelegt. Diese Rahmenvorgaben bestehen aus den Planungsgrundsätzen und den Vorgaben für die Versorgungsangebote nach ihrer regionalen Verteilung, Art, Zahl und Qualität; sie sind Grundlage für die gemäß § 14 KHGG NRW zu erarbeitenden regionalen Planungskonzepte.

Die Verhandlungen über regionale Planungskonzepte erfolgen in abzustimmenden Planungsregionen in einem mehrstufigen Verfahren: Zu Beginn verhandeln die regionalen Krankenhausträger und die Krankenkassenverbände über ein regionales Planungskonzept.

Unabhängig vom Verhandlungserfolg wird das Ergebnis der Bezirksregierung vorgelegt und es erfolgt die rechtliche und inhaltliche Prüfung des Konzeptes, bevor es dem MGEPA mit der Bewertung der Bezirksregierung zugeleitet wird.

Gemäß § 15 KHGG NRW hört das Ministerium die an der Krankenhausplanung mittelbar und unmittelbar Beteiligten sowie die betroffenen Krankenhäuser an und trifft anschließend seine Entscheidung; diese wird von der Bezirksregierung mit Feststellungsbescheid gegenüber den jeweiligen Krankenhäusern umgesetzt.

Bei der Bedarfsplanung wurde anhand der Belegungszahlen von 2010 für den Regierungsbezirk Köln ein Bettenabbau von rund 2000 Betten errechnet.

Mittlerweile haben wir aus allen 11 Kreisen, kreisfreien Städten und der Städteregion Aachen regionale Planungskonzepte vorliegen, in manchen Regionen sind diese allerdings noch nicht abgeschlossen.

In den Regionen, in denen eine Einigung zwischen Krankenhäusern und Kostenträgern nicht gelang, haben wir mit den Krankenhäusern und zum Teil auch mit den Kostenträgern Gespräche mit dem Ziel geführt, einvernehmliche Planungskonzepte herbeizuführen. Da mittlerweile Belegungszahlen aus 2014 und 2015 vorliegen, legen sowohl die Kostenträger als auch wir für den jeweils erforderlichen Bettenbedarf die jeweils aktuellsten Belegungszahlen (derzeit 2015) zu Grunde. Daraus war zu entnehmen, dass die o.g. Bedarfsprognose der Landesregierung in einigen Fachgebieten an die aktuellen Auslastungszahlen angepasst werden musste, das betrifft vor allem die Bereiche Geriatrie, Neurologie und Psychiatrie. Ein Bettenabbau ist vor allem in der Chirurgie und der Gynäkologie möglich. In keiner Region beinhaltet unser Vorschlag einen Bettenabbau in der zuvor prognostizierten Höhe, in manchen ergibt sich aufgrund der Auslastungszahlen sogar eine geringe Erhöhung der Bettenzahlen.

Sachgebiet:	Drucksache	Seite
Krankenhausplanung	KRS 42/2016	3

Bisher wurden in fünf Kreisen/ kreisfreien Städten Feststellungsbescheide in der Somatik erlassen und in zwei Kreisen Feststellungsbescheide in der Psychiatrie. Wir konnten bisher in allen Regionen einvernehmliche Planungskonzepte erarbeiten.

Ein Sonderfall in der Krankenhausplanung sind die Perinatalzentren. Hierfür erarbeiten wir zurzeit ein regionales Planungskonzept für den gesamten Regierungsbezirk Köln. Im Krankenhausplan NRW 2015 wird zwischen Perinatalzentren (PZ) und Geburtskliniken unterschieden. Die Krankenhäuser, die als PZ im Krankenhausplan ausgewiesen werden wollen, müssen die höchste Anforderungsstufe des G-BA erfüllen, für die übrigen geburtshilflich tätigen Krankenhäuser wird im FB Geburtshilfe ausgewiesen.

Ein weiterer Sonderfall ist die Versorgung mit Abteilungen für neurologische Frührehabilitation. Bisher war es für neurologische Abteilungen häufig sehr schwierig, Patienten mit einem Bedarf an frührehabilitativen Leistungen in eine Rehabilitationsklinik zu verlegen, da diese Patienten oft noch akutmedizinischer Behandlung bedürfen. Einige Rehabilitationskliniken sind der Auffassung – und das Ministerium hat sich dem angeschlossen – dass auch in ihren Kliniken bereits heute akutmedizinische Behandlungen erfolgen, obwohl sie nicht im Krankenhausplan ausgewiesen sind. Dies führt zu einem erheblichen Widerstand bei den Kostenträgern!

Tatsache ist, dass eine möglichst frühzeitige rehabilitative Behandlung von z.B. Schlaganfällen notwendig ist. Dabei ist die Abgrenzung zwischen Akutbehandlung und Rehabilitation oft schwierig. Das Ministerium hat dem Rechnung getragen und festgelegt, dass neurologische Frührehabilitation auch in Rehabilitationseinrichtungen erbracht werden kann, wenn diese eine Kooperation mit einem Krankenhaus mit Hauptabteilung Neurologie vorlegen können.

Wir weisen daher jetzt erstmals Abteilungen für neurologische Frührehabilitation im Krankenhausplan aus. Die erste dieser Abteilungen wurde in der Rehabilitationsklinik Godeshöhe eingerichtet, nachdem wir uns von der Leistungsfähigkeit dieser Klinik überzeugt hatten. Weitere Abteilungen im Raum Köln sind in Planung.