

Bezirksregierung Köln



**Kommission für
Regionalplanung und
Strukturfragen des
Regionalrates des
Regierungsbezirks Köln**

4. Sitzungsperiode

Drucksache Nr. KRS 11/2020

Sitzungsvorlage

**für die 23. Sitzung der Kommission für Regionalplanung und
Strukturfragen des Regionalrates des Regierungsbezirks Köln
am 27. November 2020**

TOP 4 Aktueller Stand in der Krankenhausplanung

Rechtsgrundlage: § 9 Abs. 2 Landesplanungsgesetz (LPIG NRW)

Berichterstatteerin: Frau Dr. Noll, Dez. 24, Tel.: 0221-147-2220

Inhalt: Erläuterungen

Die Kommission für Regionalplanung und Strukturfragen des Regionalrates nimmt den Bericht der Bezirksregierung zur Kenntnis.

Drucksache Nr. KRS 11/2020	
TOP 4	Seite
Aktueller Stand in der Krankenhausplanung	2

Zusammenfassung für den Regionalrat (Kommission für Regionalplanung und Strukturfragen) am 26.11.2020

Zusammenfassung des Gutachtens zur Krankenhausplanung:

Das MAGS hat am 12.09.2019 ein Gutachten vorgestellt, in dem die Krankenhauslandschaft und die Krankenhausplanung in Nordrhein-Westfalen untersucht wurden.

In den 16 Versorgungsgebieten (VG) zeigte sich dabei in der nordrhein-westfälischen Krankenhauslandschaft insgesamt betrachtet eine nahezu flächendeckende Versorgung. Die IST-Analyse kam u.a. zum Ergebnis, dass es in den Ballungszentren des Landes eine Tendenz zur medizinischen Überversorgung und in den ländlichen Teilen des Landes eine Tendenz zur Unterversorgung gibt.

Prognose für 2022-2032:

Aufgrund der prognostizierten sinkenden Belegung werden in fast allen Leistungsbereichen in der Somatik deutliche Überkapazitäten auftreten.

Es wird insgesamt von einem Rückgang von knapp 6 Prozent der Fälle ausgegangen. Ausnahmen bilden vor allem die Palliativmedizin (+16 Prozent) und die Geriatrie (+21 Prozent).

Bewertung der derzeitigen Krankenhausplanung:

Die derzeitige Planungsmethodik – das Bett als zentrale Planungsgrundlage, wenig detaillierte Rahmenplanung, 16 Fachgebiete und 16 VG – verhindert eine gezielte Steuerung von Krankenhauskapazitäten. Aufgrund der Fachgebietsplanung könne keine effektive Leistungssteuerung stattfinden. Die Fachgebiete seien zu unspezifisch, überwiegend sehr allgemein gehalten und für die medizinische Leistungsdefinition ungeeignet. Das Bett als bislang zentrale Planungsgröße bilde die zunehmende Flexibilität der Patientenversorgung nicht mehr ab. Es gebe nur unzureichende Kontrollmöglichkeiten über die tatsächlich mit den geplanten Kapazitäten erbrachten Leistungen. Die Qualität der Leistungserbringung werde in der derzeitigen Planungssystematik nur in sehr geringem Maße berücksichtigt.

Empfehlungen für die Zukunft:

Es wurde empfohlen, von der bisherigen Fachabteilungsstruktur abzurücken und eine Leistungsgruppensystematik für das gesamte stationäre Leistungsangebot, mit der der aktuelle sowie zukünftige Bedarf bedarfsorientiert geplant werden könne, zu entwickeln.

Aktuelle Situation:

Im Jahr 2020 wird mit allen Beteiligten aus dem Landesausschuss für Krankenhausplanung in Arbeitsgruppen der neue Krankenhausplan des Landes erarbeitet. Anschließend werden 2021 die Beteiligten vor Ort aufgefordert, die Verhandlungen über die regionalen Planungskonzepte nach dem neuen

Drucksache Nr. KRS 11/2020	
TOP 4	Seite
Aktueller Stand in der Krankenhausplanung	3

Krankenhausplan des Landes aufzunehmen. Ziel ist es, dass diese Planungskonzepte bis zum Ende der Legislaturperiode abgeschlossen sind.

Die Arbeitsgruppen haben die Leistungsgruppen (LG) und Leistungsbereiche (LB) weitgehend definiert. Einem LB können dabei mehrere LG zugeordnet werden. Um eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherstellen zu können, werden Qualitätskriterien eingeführt. Auch diese wurden in den Arbeitsgruppen diskutiert und teilweise vereinbart.

Es dürfen voraussichtlich viele Leistungen exklusiv nur in den dafür ausgewiesenen Leistungsgruppen durchgeführt werden (z.B. Endoprothesen nur dann, wenn man die entsprechende LG Endoprothetik Knie oder Hüfte hat). Dadurch können vermutlich nicht mehr alle Krankenhäuser dasselbe Spektrum anbieten, das sie heute haben.

Es erfolgte eine Anhörung der medizinischen Fachgesellschaften, deren Stellungnahmen in den weiteren Prozess einfließen. Die Corona-Pandemie wird natürlich auch bei der Erstellung des neuen Krankenhausplanes berücksichtigt.

Aktuell haben das MAGS unter Federführung von Lohfert & Lohfert, die KGNW, die Ärztekammern und die Kostenträger Auswirkungenanalysen erstellt, in denen die Auswirkungen der verschiedenen Qualitätsparameter (Geräteausstattung, Anzahl Fachärzte, Mindest-mengen etc.) auf die Krankenhausversorgung überprüft werden. Diese Analysen wurden auszugsweise in der AG vorgestellt und müssen noch beraten werden.

Danach werden dann vermutlich die Qualitätsparameter noch einmal angepasst.

Fazit:

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der Zeitplan für die Erstellung des neuen Krankenhausplans trotz der Coronakrise voraussichtlich größtenteils eingehalten wird.

Die Krankenhausplanung wird deutlich differenzierter und die Erbringung von Leistungen wird stärker an Qualitätskriterien orientiert. Das wird für einige Krankenhäuser bedeuten, dass sie zukünftig nicht mehr alle Leistungen erbringen dürfen, die sie heute erbringen.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

gez. Dr. Noll