

„Mutig voran“

Startschuss für den Krankenhausplan NRW 2022

Nordrhein-Westfalens Gesundheitsminister **Karl-Josef Laumann** gab den Startschuss für praktische Umsetzung des neuen Krankenhausplans NRW 2022: Er stellte das Umsetzungsverfahren am 10. August im Landesausschuss für Krankenhausplanung vor. „Von jetzt an tickt die Uhr“, so **Ingo Morell**, Präsident der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW).

„Wir gehen nun als bundesweiter Vorreiter mutig voran“, sagt Karl-Josef Laumann: „Unser neuer Krankenhausplan gilt als der Fortschrittlichste in ganz Deutschland. Wir handeln und sorgen für eine behutsame Neugestaltung mit Maß und Mitte.“ So könnten sich die Bürgerinnen und Bürger in Nordrhein-Westfalen zukünftig sicher sein: Wenn ein Krankenhaus eine Leistung anbiete, habe es ausreichend Erfahrung in diesem Bereich.

Die Versorgung der Patienten stehe im Mittelpunkt der neuen Krankenhausplanung. „Aber auch die Krankenhäuser können besser arbeiten: Wertvolle und knappe Ressourcen können besser genutzt werden als bisher“, ist sich der NRW-Gesundheitsminister sicher. Dazu wird das Land die Strukturverbesserungen mit entsprechenden Fördermitteln begleiten. „Darauf haben wir uns im Koalitionsvertrag verständigt.“

Am 1. September 2022 erhalten alle nordrhein-westfälischen Krankenhäuser umfassende Informationen und Unterlagen für die anstehenden Planungsverfahren. So können sie sich frühzeitig umfassend vorbereiten.

Am 17. Oktober 2022 werden die Bezirksregierungen die Krankenhäuser zur Aufnahme der Verhandlungen mit den Krankenkassen über die regionalen Planungskonzepte auffordern. Die Krankenhäuser können nun die Unterlagen einreichen, mit denen sie ihre Vorstellungen zum künftigen Versorgungsauftrag darlegen.



Das Land NRW werde die mit der neuen Krankenhausplanung verbundenen Strukturveränderungen mit entsprechenden Fördermitteln begleiten, verspricht Westfalens Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann. Foto: picture alliance/Noah Wedel

Der gesamte Prozess wird durch eine Datenaustausch- und Analyseplattform unterstützt. Hier können die Kliniken die nötigen Unterlagen digital einstellen. Es gebe gut strukturierte Vorlagen für alle Angaben, die für die Verhandlungen benötigt werden, kündigt Laumann an. So könne der komplexe Prozess effektiv bewältigt werden.

Am 17. November 2022 beginnen die Verhandlungen zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen. Die Bezirksregierungen sollen diese Verhandlungen engmaschig begleiten. Diese Verhandlungen sind laut Gesetz nach spätestens sechs Monaten abzuschließen.

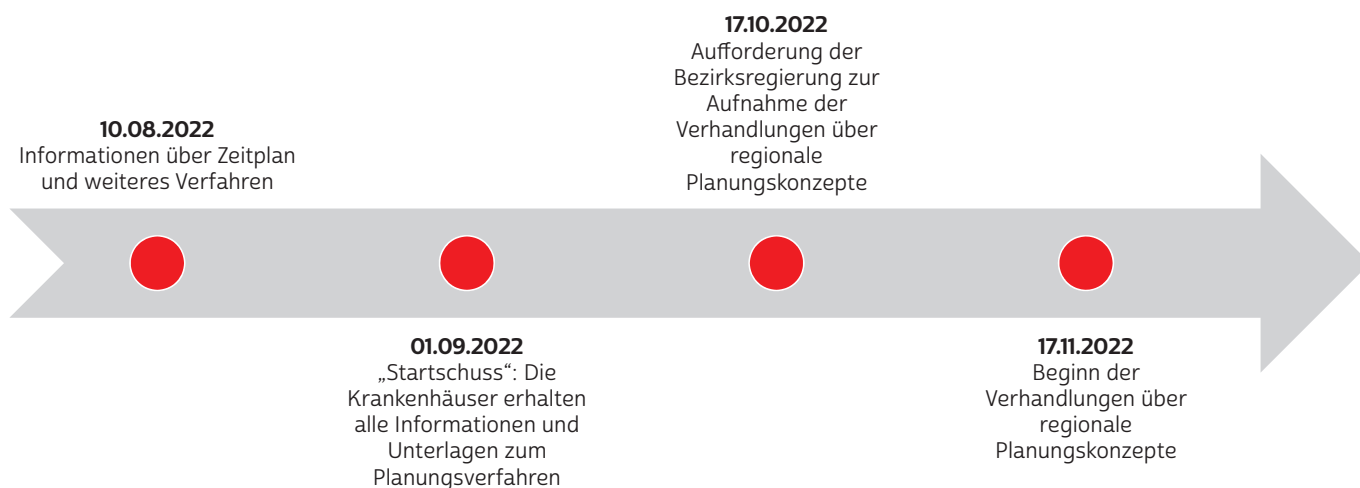
Nach der sechsmonatigen Verhandlungsphase prüfen die Bezirksregierungen und abschließend das MAGS die regionalen Planungskonzepte. Hierbei werden die weiteren Akteure des Krankenhauswesens angehört, die auch im Landesausschuss für Krankenhausplanung vertreten sind. Aber auch die kommunale Ebene und weitere Beteiligte, etwa die Gewerkschaften, erhalten im Lauf des Verfahrens die Möglichkeit, sich durch Stellungnahmen einzubringen. Zudem können, falls erforderlich, regionale Konferenzen einberufen werden. Am Ende entscheidet dann das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW (MAGS) über den Versorgungsauftrag der einzelnen Krankenhäuser.

Ein vom Ministerium in Auftrag gegebenes Gutachten empfahl eine grundlegende Reform der Krankenhausplanung: In dem rund 900 Seiten dicken Gutachten wurde eine Krankenhausplanung nach Leistungsbereichen und Leistungsgruppen statt nach Betten vorgeschlagen. Auf dieser Grundlage begannen 2019 die Beratungen im Landesausschuss für Krankenhausplanung, in dem alle an der Krankenhausversorgung in Nordrhein-Westfalen Beteiligten vertreten sind.

Alle Akteure des nordrhein-westfälischen Krankenhauswesens waren von Anfang an bei der Entwicklung der Rahmenvorgaben und der praktischen Umsetzung in den Regionen beteiligt. Und alle sind sich einig: Mit dem auf Leistungsgruppen bezogenem System des neuen Krankenhausplans NRW 2022 geht das bevölkerungsreichste Bundesland als Vorreiter einen „mutigen und wichtigen Schritt“, um eine gute stationäre Versorgung der Bevölkerung für die Zukunft zu sichern. „Die Krankenhäuser sind bereit, dieses entscheidende Stück des Weges mitzugehen“, so Morell weiter.

Jetzt beginne das schwierigste Stück Arbeit an der neuen Krankenhausplanung, so Morell: „Mit dem Abgleich der Leistungsgruppen und -bereiche verbindet sich kein nüchternes Zahlenwerk. Vielmehr müssen sehr konkrete und mitunter komplexe medizinische Zusammenhänge abgebildet werden, die am Ende das Versorgungsangebot für die Patientinnen und Patienten ergeben. Ihre Bedürfnisse stehen im Mittelpunkt – und nicht grobe, im Zweifel entgegengerichtete Maßstäbe vom grünen Berliner Tisch.“

Zeitplan der Umsetzung des Krankenhausplans 2022



Die Verhandlungen zu den regionalen Planungskonzepten folgen einem konkreten Zeitplan. *Quelle: MAGS*

Genau an dieser Stelle zeige sich aus Sicht der KGNW die Stärke des für NRW gewählten Planungsprinzips, bei dem die regionalen Anforderungen ausschlaggebend seien für eine Konsolidierung und Modernisierung der Krankenhauslandschaft mit Augenmaß. „Gerade in einem so großen und vielfältigen Bundesland wie Nordrhein-Westfalen wird schnell klar, dass es nicht das eine Raster gibt, das überall passt – in den Metropolen wie in den ländlichen Regionen“, so der KGNW-Präsident.

KGNW fordert 2 Mrd €

Im Gegensatz zum Verfahren auf Bundesebene, wo Bundesgesundheitsminister **Karl Lauterbach** als Einleitung zu einer deutschlandweiten Krankenhausstrukturreform zunächst eine „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“ beauftragte, Empfehlungen zu erarbeiten, wurden in Nordrhein-Westfalen zunächst die Ziele einer „aktiven Krankenhausplanung“, wie es bereits 2017 im Koalitionsvertrag von CDU und FDP festgehalten wurde, gesetzt. Minister Laumann wollte effizientere Strukturen für NRW.

Es gelte, betont der NRWs Gesundheitsminister immer wieder, den „ruinösen Wettbewerb“ der Kliniken um lukrative Leistungsbereiche und Personal zu beenden. Ziel der Krankenhausplanung sei, angesichts sich verändernder Bedingungen gute Qualität zu sichern und für die Zukunft zu gestalten. Dabei ist Wohnortnähe ein wichtiges Kriterium: 90 % der Patienten sollen ein Krankenhaus innerhalb von 20 Minuten erreichen können.

Wettbewerb soll nicht abgeschafft, aber „ein bisschen geordnet“ werden. Eine gewisse Wahlfreiheit für den Patienten gehöre aber ebenfalls zu guter Krankenhausversorgung, so Laumann. „Wir stehen vor großen Veränderungen und Herausforderungen mit dem Krankenhausplan. Ich sehe aber keine Alternative, die Gesundheitsversorgung in eine gute Zukunft zu führen“, so der Gesundheitsminister.

Auch die neue Landesregierung habe sich im Koalitionsvertrag klar zu der neuen Systematik der Krankenhausplanung bekannt

und will diese weiterführen. Die sei ein zentrales Ziel der gesamten Landesregierung, so Laumann weiter.

KGNW-Präsident Ingo Modell erklärte weiter: „Wir müssen in den konkreten Planungsgesprächen vertretbare regionale Lösungen für die Krankenhäuser finden. Das gibt die neue Systematik durchaus her. Denn eine hochwertige medizinische Versorgung der Patienten setzt gesunde Klinikstrukturen voraus. Das bedeutet, dass wir überall im Land über leistungsfähige und wirtschaftlich stabile Krankenhäuser als elementare Daseinsvorsorge verfügen. Die neue Krankenhausplanung für NRW kann und wird aber nur gelingen, wenn das Land für die bevorstehenden Veränderungsprozesse ausreichende Finanzmittel bereitstellt.“ Ein mit mindestens 2 Mrd. € ausgestatteter Krankenhausstrukturfonds sei für die kommenden fünf Jahre notwendig.

Rudolf Henke, Präsident der Ärztekammer Nordrhein: „Wichtig ist jetzt, dass sich die stärkere Spezialisierung einzelner Kliniken nicht negativ auf die Weiterbildung des ärztlichen Nachwuchses auswirkt. Damit die jungen Kolleginnen und Kollegen auch in Zukunft umfassend und in der ganzen Breite ihres Faches weitergebildet werden können, müssen verbindlich und trägerübergreifend Weiterbildungsverbände zwischen Kliniken der Spezial- und der Regelversorgung geschaffen werden.“

„In vielen Regionen gibt es bereits Überlegungen und Gespräche über eine sinnvolle Weiterentwicklung der Strukturen“, erläutert Minister Laumann. Die meisten Kliniken in NRW seien längst in Verbänden organisiert. „Ich wünsche mir, dass die Partner daran in den Verhandlungen konstruktiv anknüpfen. Das nun entwickelte Verfahren stellt die notwendigen Voraussetzungen für eine transparente und zügige Bearbeitung der komplexen Fragen bereit.“ Er sei zuversichtlich, dass eine zügige und zielgerichtete Umsetzung der neuen Krankenhausplanung möglich sei, so der Minister: „Wir werden eine lebendige Struktur des Vertrauens in NRW schaffen.“

Katrin Rüter

„Wandel braucht Finanzierung“

Ein Interview mit Ingo Morell, Präsident der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen

Blicken Sie zuversichtlich in die Zukunft der Krankenhäuser in Nordrhein-Westfalen?

Wir sind zuversichtlich, dass wir den richtigen Weg einschlagen. Aber die Frage nach der Zukunft ist immer auch die Frage nach der Alternative. Das würde in diesem Fall aber bedeuten, auf Vorgaben vom grünen Tisch aus Berlin zu warten. Diese Alternative wäre eine denkbar schlechte. Wir wollen in Nordrhein-Westfalen die Zukunft unserer Krankenhäuser gemeinsam gestalten. Wir wollen einen Weg gehen, der vielleicht schwierig ist, aber den wir mitgestalten können und der den regionalen Erfordernissen und Besonderheiten entspricht.

Kann der Krankenhausplan NRW eine Blaupause sein für andere Bundesländer?

Da bin ich skeptisch. Ich kann mir im Moment kaum vorstellen, dass es gelingen kann, alle 16 Bundesländer auf eine Methodik der Krankenhausplanung festzulegen. Ich bin auch gar nicht sicher, ob das sinnvoll wäre, denn alle Bundesländer haben andere Verhältnisse, Bedingungen und Anforderungen vor Ort. Wir können in Nordrhein-Westfalen aber zeigen, dass wir als Bundesland erfolgreich die Verantwortung übernehmen und nicht abwarten, bis es im groben Raster Vorgaben vom Bund für die Krankenhausplanung gibt. Wir wollen hier in NRW gemeinsam einen kalten Strukturwandel vermeiden, indem wir einen aktiven, geplanten und geförderten Strukturwandel auf den Weg bringen, so schmerzhaft das auch hier und da sein mag.

Wie kann die Umsetzung des neuen Krankenhausplans finanziert werden?

Der Krankenhausplan wird nur dann ein Erfolg, wenn die entsprechenden Mittel für den notwendigen Strukturwandel zur Verfügung gestellt werden. Wir fordern von Land Nordrhein-Westfalen einen Krankenhausstrukturfonds von mindestens 2 Mrd. € für die laufende Legislaturperiode. Diese Forderung richtet sich an das Land NRW, denn wir wollen keine Mitsprache von Seiten des Bundes. Um es ganz deutlich zu sagen: Wenn es kein Geld gibt, wird dieser Krankenhausplan nicht umgesetzt. Viele Krankenhausträger sind bereit, sich aktiv einzubringen und über die Zukunft ihrer Standorte nachzudenken. Das hat aber nur Sinn, wenn die notwendigen Mittel für Veränderungen bereitgestellt werden.

Wie stark werden die Eingriffe in bestehende Strukturen sein – in Metropolenregionen und auf dem Land?

Im ländlichen Raum werden wir schnell merken, dass wir ohne eine stärkere Öffnung der Krankenhäuser für ambulante Leistungen und ohne eine stärkere Verzahnung vor Ort gar nicht wirklich weiterkommen. Das ist zwar nicht unmittelbares Thema der Krankenhausplanung, aber wir werden es in der bald



„Die neue Krankenhausplanung für NRW kann nur gelingen, wenn das Land für die bevorstehenden Veränderungsprozesse ausreichende Finanzmittel bereitstellt“, so KGNW-Präsident Ingo Morell.
Foto: kkvd/Jens Jenke

beginnenden regionalen Planung mit berücksichtigen müssen, wenn unser Gesundheitssystem auch in Zukunft funktionieren soll und wir eine gute Versorgung angesichts einer wachsenden Zahl alter Menschen, gerade auf dem Land, gewährleisten wollen. Die Zielsetzung, die die Landesregierung verfolgt, bezieht sich eher auf die Metropolen, auf die Ballungszentren. Wir werden uns aber auf allen Ebenen die regionalen Strukturen ansehen müssen. Auch im ländlichen Bereich gibt es Möglichkeiten und Ansätze für mehr Effizienz und mehr Wirtschaftlichkeit. Das sehen durchaus auch die Träger so.

Werden kleinere Kliniken auf dem Land, die sich lukrative Leistungsbereiche aufgebaut haben, diese gegebenenfalls abbauen müssen?

Warum sollten funktionierende Strukturen zurückgefahren werden? Auch eine Klinik in ländlichen Strukturen muss die Chance haben, gut zu wirtschaften. Ein wirtschaftlicher Betrieb soll ja mit der neuen Systematik der Krankenhausplanung ermöglicht, nicht verhindert werden. Es gibt auch Regionen, die unterversorgt sind, wo wir die Versorgung verbessern müssen, damit für mindestens 90 % der Bevölkerung eine Klinik in 20 Autominuten gesichert erreichbar ist.

Die Krankenhausplanung in NRW soll ein „lernendes System“ werden. Wird das funktionieren?

Das lernende System bedeutet, dass wir uns im Rahmen des Prozesses auch weiter mit allen Beteiligten – neben dem Ministerium sind das die Krankenkassen, die Ärztekammern und die Krankenhausgesellschaft – darüber austauschen, wo die Umsetzung gut funktioniert und wo es Probleme gibt. Das haben wir in den vergangenen zwei Jahren getan und werden es weiterhin tun. Manche Dinge laufen dann in der Praxis vielleicht doch anders als beabsichtigt, und dann werden wir schnell reagieren können. Das ist zumindest das Versprechen, das uns Herr Minister Laumann gegeben hat – und bis jetzt hat er diese Versprechen immer gehalten.

Das Gespräch führte Katrin Rüter