



## **Krankenhausreform – Neuer Krankenhausplan in NRW wird umgesetzt**

**Ministerialdirigent Helmut Watzlawik**

**Leiter der Abteilung IV Krankenhausversorgung im MAGS NRW**



## Auszug aus dem Koalitionsvertrag (s. 94f):

- ✓ *Gemeinsam mit den Akteuren des Gesundheitswesens hat Nordrhein-Westfalen den fortschrittlichsten Krankenhausrahmenplan Deutschlands erarbeitet, den wir zügig umsetzen werden.*
- ✓ *Nordrhein-Westfalen wird bei der Qualität der Krankenhäuser neue Maßstäbe setzen.*
- ✓ *Im Rahmen der Krankenhausplanung setzen wir auf eine Verzahnung von ambulantem Angebot mit stationärer Versorgung sowie eine Spezialisierung der Krankenhäuser.*
- ✓ *Die Grund- und Notfallversorgung muss weiterhin flächendeckend wohnortnah verfügbar sein.*
- ✓ *Die Struktur der freien und gemeinnützigen Häuser ist gut und erhaltenswert.*
- ✓ *Der neue Krankenhausrahmenplan stellt eine verlässliche, aufeinander aufbauende Versorgung von der Grundversorgung bis zur Spitzenmedizin an den Universitätskliniken dar.*



## Ausgangslage vor Beginn der neuen Krankenhausplanung

- Hohe Krankenhausdichte in NRW, besonders in den Ballungsräumen
- Fachkräftemangel in der Pflege und der Ärzteschaft
- Wirtschaftlich schwierige Lage vieler Krankenhäuser
- Teils unkoordinierter, kontraproduktiver Wettbewerb
- Diskussion um Qualitätspotentiale in der Krankenhausversorgung
- Folgen der COVID-Pandemie

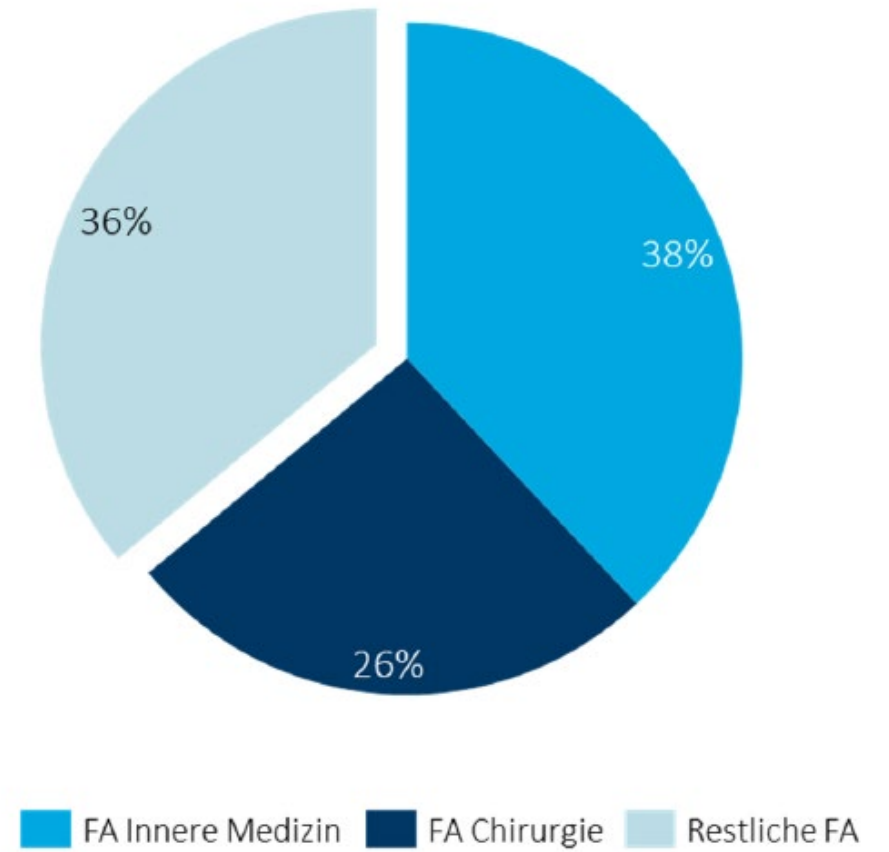




## Gutachten – Krankenhauslandschaft Nordrhein-Westfalen

Im KH-Plan 2015:  
Aufteilung der Fälle auf Fachabteilungen:

- Fast 64% der Fälle werden durch die Fachabteilungen Innere Medizin und Chirurgie erbracht
- Geringe Granularität der Fachabteilungsstruktur
  - Erschwert die Krankenhausplanung
  - Starke Durchmischung von Basisversorgung und hochspezifischer Spezialversorgung



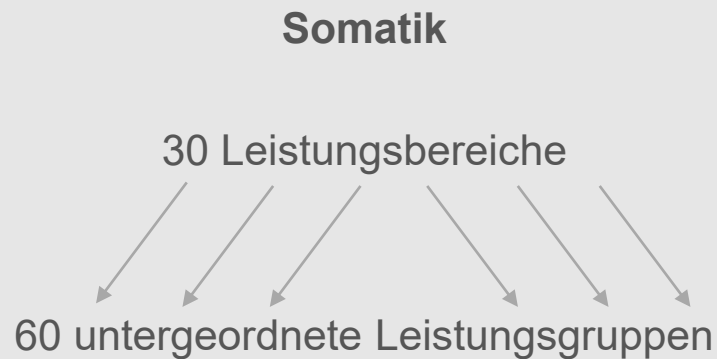


## Neue Krankenhausplanungssystematik

- **Orientierung** stärker als bisher **am tatsächlichen Versorgungsgeschehen**
- Vergabe der Versorgungsaufträge **ganz spezifisch über die Leistungsgruppen.**
- Ausrichtung der Planung an **konkreten, nachprüfbaren Qualitätsvorgaben!**
- Corona hat den Blick auf die Krankenhauslandschaft verändert:  
**Reservekapazitäten:** Gerade im Notfall- und Intensivbereich → „Luft lassen“.



## Leistungsgruppensystematik



Plangröße: **Fallzahl je Leistungsgruppe** (mit Schwankungsbreiten)

Nachrichtlich wird weiter das Bett ausgewiesen (Grund: Bundesvorgaben, Rettungsdienst)



## **Krankenhausstärkungsplan begegnet den Herausforderungen der Krankenhäuser**

- **Verhinderung unregelmäßiger Klinikschließungen und Beendigung des ruinösen Wettbewerbs der Krankenhäuser um Patienten, Fallzahlen und Personal.**
- Nicht jeder muss alles machen! Aber: **Wir machen keine Krankenhausplanung auf der grünen Wiese**, sondern wir haben Krankenhausstrukturen, die seit Jahrhunderten gewachsen sind.
- Der Plan ermöglicht ein **wirtschaftliches Arbeiten der Krankenhäuser**, in dem die Leistungen sinnvoll und aufeinander aufbauend verteilt werden.
- Krankenhäuser müssen sich abstimmen: **Überzeugende und sinnvolle Konzepte.**
- Bürokratische Hürden wurden geringgehalten.



## Auswirkungen auf Patientenversorgung und Personal

- Die Menschen müssen sich darauf verlassen können, dass die Krankenhäuser für die Behandlungen, die sie anbieten, auch die **nötige Ausstattung und Erfahrung aufweisen**.
- **Sicherstellung einer flächendeckenden Grund- und Notfallversorgung**, die in 20 Minuten erreichbar sein muss (für 90 Prozent der Bevölkerung).
- Jedem Bürger in NRW wird ein Krankenhaus in **zumutbarer Erreichbarkeit** zur Verfügung stehen.
- Eine bessere Steuerung bietet die Möglichkeit, **sinnvolle Schwerpunkte** auf Grundlage von qualitativen Mindestvorgaben zu setzen:
  - **Unnötige Doppelstrukturen werden vermieden.**
  - **Bessere Ressourcenallokation wird ermöglicht, insb. vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels.**



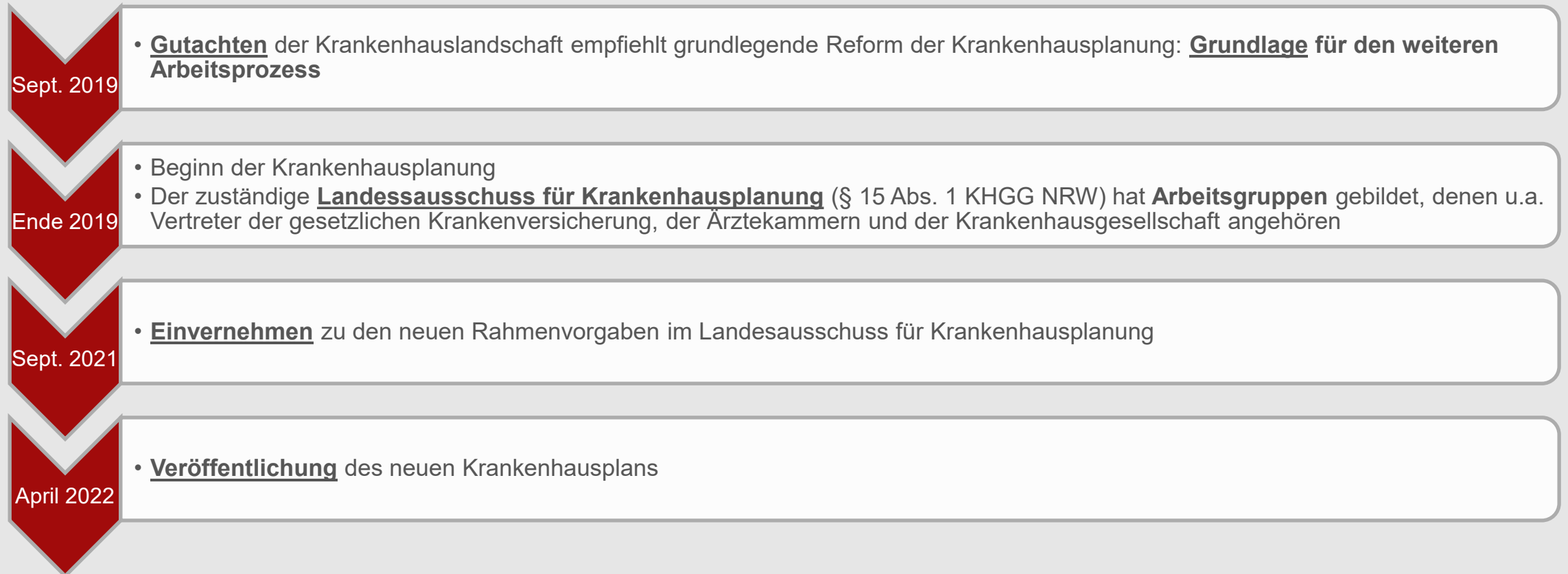


## Krankenhausförderung

- **Veränderungen gibt es nicht zum Nulltarif-** Strukturwandel mit Fördermitteln begleiten!
- Lange Zeit ist eine auskömmliche Investitionsförderung versäumt worden, aber die gute Nachricht ist: Seit 2017 wird aufgeholt! In Nordrhein-Westfalen haben die Krankenhäuser 2017 - 2022 **rund 2 Mrd. Euro mehr** an Investitionsförderung durch das Land erhalten als in der vorherigen Legislaturperiode.
- **Im Haushalt 2023 wurde nur für die Umsetzung der neuen Krankenhausplanung ein zusätzlicher Etat von 2,51 Mrd. Euro festgeschrieben.**
- Ebenso wird die Pauschalförderung um 195 Millionen Euro auf **765 Mio. Euro** aufgestockt, womit die Krankenhäuser zweckgemäß frei wirtschaften können.



## Kurzer Rückblick: Entstehungsphase des neuen Krankenhausplans





## Kein Blindflug in der Krankenhausplanung

- Wir haben mehrere **Auswirkungenanalysen** gemeinsam mit der Krankenhausgesellschaft und den Ärztekammern und den externen Beratern durchgeführt
- Enge Begleitung durch externe Gutachter/Berater:
  - Bereits für das Gutachten 2019 involviert
  - Beratung bei Erstellung des Krankenhausplans
  - Auswirkungenanalysen für Gesamtbedarfsberechnung



## Historisches Einvernehmen im Landesausschuss für Krankenhausplanung

→ nach über 50 Arbeitsgruppen-Sitzungen

Der Krankenhausplan wurde in Arbeitsgruppen (AG) und Unterarbeitsgruppen (UAG) Somatik und Psychiatrie erarbeitet.

Teil der AG und UAG sind Mitglieder des Landesausschusses für Krankenhausplanung:

- Krankenhausgesellschaft
- Kostenträger
- Ärztekammern
- Kirchen
- Patientenbeauftragte des Landes
- Psychotherapeutenkammer
- Landschaftsverbände
- Kommunale Spitzenverbände
- Bezirksregierungen
- Ministerium für Kultur und Wissenschaft
  - **Pflegerat NRW → ständiger Gast**



## Interessensvertretung der Pflege wurde involviert

- Herr Minister Laumann hat sich für die Beteiligung der Interessen der Pflege eingesetzt.
  - Landesausschuss für Krankenhausplanung hat die Interessensvertreter der Pflege als **außerordentlichen Gast** eingebunden, obwohl sie noch nicht Mitglied des Ausschusses waren.
- **Pflegerat NRW war in allen Arbeitsgruppen involviert.**
- Beteiligung an der Konzeptionierung des Krankenhausplans und der Umsetzung **von Anfang an.**
- **Gesetzesänderung: Die Pflegekammer wird ab dem 31.01.2023 mit zwei Vertretern im Landesausschuss für Krankenhausplanung vertreten sein.**



## Pflegekammer

### ➤ Die Pflegekammer hat sich am 16. und 17. Dezember 2022 in Düsseldorf konstituiert.

- Hierdurch liegt die Weiterentwicklung der Pflegeprofession in Nordrhein-Westfalen nun in den Händen der Pflegenden.
- Die Pflegefachpersonen können ihr Berufsbild und die berufsfachlichen Rahmenbedingungen selbstständig entwickeln und bestimmen: u. a. Zuständigkeiten und Rahmenbedingungen für Fort- und Weiterbildungen, Berufsausübung.
- Wichtige Zeit: Gewählte Vertreter\*innen müssen den Aufbau der Pflegekammer weiter vorantreiben und gleichzeitig die inhaltliche Arbeit umsetzen:  
intensive Informationsarbeit, um möglichst viele Pflegefachkräfte und deren Perspektiven einbeziehen zu können.

**Diese Unabhängigkeit ist eine Chance für die Pflege, gleichzeitig auch eine Herausforderung.**

**Nun entscheidet die eigene Profession über Inhalte und Schwerpunkte und nicht mehr die Politik.**





## Umsetzung des neuen Krankenhausplans

Der Ablauf des Verwaltungsverfahrens zur Umsetzung des Krankenhausplans ist gesetzlich vorgegeben:



**Ziel:** Möglichst weitgehender Konsens zu Versorgungsaufträgen und Qualitätsvorgaben



## Herausforderungen: Regionale Planungskonzepte

Regionale Planungskonzepte sind die von den Krankenhausträgern und den Verbänden der Krankenkassen gemeinsam und gleichberechtigt erarbeiteten Planungsvorschläge für die Festlegung der nach Leistungsbereichen und Leistungsgruppen differenzierten Versorgungskapazitäten.

Es handelt sich bei einem regionalen Planungskonzept nicht um ein Konzept für ein einzelnes Krankenhaus, sondern um ein Konzept für alle Krankenhäuser der jeweiligen Planungsebene für eine Leistungsgruppe.

- **Neu für alle Beteiligte: Erste Planungsrunde nach neuer Planungssystematik**  
Im Vergleich zum „alten“ Krankenhausplan: sehr detailliert
- **Bei den Verhandlungen wird in den Regionen das Versorgungsgeschehen als Ganzes in den Blick genommen werden**
- **Die Zusammenarbeit zwischen den Krankenhäusern ist gefragter denn je:**  
**Sinnvolle Spezialisierung in gemeinsamer Absprache statt alle machen Alles!**



## Einbindung der Pflegekammer im weiteren Prozess

Ab Mai 2023: Verfahrensleitungsübernahme durch Bezirksregierung

- **Pflegekammer wird über die regionalen Planungskonzepte informiert**

Ab Bewertung des MAGS

- **Pflegekammer wird vom MAGS zu den regionalen Planungskonzepten angehört**

Entscheidung über Planungskonzepte durch MAGS

- **Pflegekammer erhält die Feststellungsbescheide zur Kenntnis**



## Ausblick

- Erneute Bedarfsprognose im Jahr 2024
- Begleitgremium durch die Unterarbeitsgruppen Somatik und Psychiatrie
- Stetige Weiterentwicklung der Systematik

→ **Krankenhausplan NRW als „lernendes System“**

→ **Der neu erarbeitete Krankenhausplan ist bundesweit bisher ohne Vorbild.**

→ **Die Zustimmung der Fachleute bestätigt ebenso wie der Bundes-Koalitionsvertrag, dass Nordrhein-Westfalen einen richtigen und wichtigen Weg eingeschlagen hat.**



## Krankenhausreform des Bundes

### Bundeskoalitionsvertrag: Krankenhausversorgung soll umfassend reformiert werden.

- Eine 17-köpfige Expertengruppe (Regierungskommission) hat Empfehlungen vorgelegt.
- Auf dieser Grundlage werden in einer Bund-Länder-Gruppe Eckpunkte für die Krankenhausreform bis Sommer 2023 erarbeitet.
- Zustimmungsbefähigter Gesetzentwurf soll möglichst zum 1. Januar 2024 in Kraft treten.
- **Empfehlung der Regierungskommission zur Krankenhausvergütung vom 06.12.2022:**  
Hiernach sollen die Krankenhäuser in Versorgungslevel eingeteilt werden und Vorhaltevergütung für Leistungsgruppen erhalten, deren Strukturanforderungen sie erfüllen.  
→ Ziel: Kostendruck senken, Behandlungsqualität steigern.



## Krankenhausreform des Bundes

- Die Vorschläge aus Berlin widersprechen nicht unserem NRW-Krankenhausplan.
- Große Schnittmengen zwischen neuer Krankenhausplanung in NRW - Leistungsgruppensystematik - und den Empfehlungen der Regierungskommission.
- Deshalb hat NRW mit Krankenhausgesellschaft, Ärztekammern und Kassenvertretern abgesprochen:  
**Unveränderte Fortführung der Umsetzung des neuen Krankenhausplans in NRW.**
- NRW wird sich bei den Bund-Länder-Beratungen aktiv einbringen.
- **Bedeutung der Reform für Arbeitsplätze:**  
Doppelstrukturen werden abgebaut → Krankenhäuser mit Schwerpunkten wirken als Arbeitgeber attraktiver  
Vorhaltekosten soll Pflege entlasten → bspw. Arbeitsbedingungen und Entlohnung verbessern





**Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!**