

Vorlage-Nr. 14/134

öffentlich

Datum: 14.11.2014
Dienststelle: Fachbereich 84
Bearbeitung: Frau Stephan-Gellrich

Krankenhausausschuss 3	01.12.2014	zur Kenntnis
Krankenhausausschuss 2	02.12.2014	zur Kenntnis
Krankenhausausschuss 4	03.12.2014	zur Kenntnis
Krankenhausausschuss 1	04.12.2014	zur Kenntnis
Gesundheitsausschuss	05.12.2014	zur Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Sachstandsbericht zur Krankenhausplanung NRW

Kenntnisnahme:

Der Sachstandsbericht zur Krankenhausplanung NRW wird gemäß Vorlage Nr. 14/134 zur Kenntnis genommen.

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:	
Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Zusammenfassung:

Die Einleitung der regionalen Planungsverfahren konnte für alle LVR-Kliniken mit Ausnahme der LVR-Klinik Langenfeld und der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen veranlasst werden.

Die nordrheinischen Verbände der Krankenkassen und Ersatzkassen orientieren sich bei ihren Bewertungen fast ausschließlich am Pflergetagevolumen der vergangenen Jahre.

Da dies im LVR-Klinikverbund durchgängig auf hohem Niveau lag, ist die Verbundzentrale zuversichtlich, dass die eingereichten Planungskonzepte in großem Umfang die Zustimmung der Krankenkassenseite finden werden.

Begründung der Vorlage Nr. 14/134:

In den letzten Sitzungen der Krankenhausausschüsse und abschließend im Landschaftsausschuss ist die Verwaltung im Juni 2014 beauftragt worden, im Zusammenhang mit der Neuaufstellung des Krankenhausplans NRW 2015 die regionalen Planungsverfahren für alle LVR-Kliniken gemäß § 14 Abs.2 KHGG NRW einzuleiten.

Begonnen wurde mit Datum vom 14.08.2014 mit der Versendung des regionalen Planungskonzeptes für die LVR-Klinik Düren. Die Verbundzentrale hat sich entschieden, die Planungsverfahren sukzessive einzuleiten, um die Stellungnahmen der Krankenhausträger und die regionalen Planungsverfahren entzerren zu können.

In Köln ist es gelungen, ein gemeinsames Konzept für die zukünftige psychiatrische und psychosomatische Versorgung der Stadt Köln zu erarbeiten und auf den Weg zu bringen. Im Einzelnen handelt es sich dabei um die Kliniken Alexianer Krankenhaus Köln, LVR-Klinik Köln, Tagesklinik Alteburger Straße, Köln, Universitätsklinikum Köln und St. Agatha Krankenhaus Köln.

Lediglich die Planungskonzepte für die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen und für die LVR-Klinik Langenfeld wurden noch nicht eingereicht. Da zunächst die regionalen Planungsverfahren bei der Psychiatrie/Psychosomatik durchgeführt werden, soll die LVR-Klinik für Orthopädie Viersen zu einem späteren Zeitpunkt verhandelt werden. In Bezug auf die LVR-Klinik Langenfeld werden noch Gespräche mit den Mitbewerbern geführt. Es ist jedoch beabsichtigt, diese Phase bis Ende des Jahres abzuschließen.

Alle Anträge orientieren sich an den Erlassen der zuständigen Bezirksregierungen Köln und Düsseldorf, mit welchen die regionalisierten Planungsdaten bekannt gegeben worden sind.

Danach erfolgt „die Verteilung der auf Landesebene vorgegebenen Kapazitäten in den Bereichen Psychiatrie und Psychosomatik bzw. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie vorrangig nach der Verteilung der Einwohnerzahl (unter/über 18jährige). Eine Verteilung nach Pflegetagevolumen ist nachrangig zu prüfen, da eine diesbezügliche Verteilung dazu führen würde, dass bestehende Strukturen verfestigt werden und lediglich bereits vorhandene Einrichtungen profitieren könnten.

Jedes regionale Planungsverfahren ist daher vor dem Hintergrund der beiden genannten Möglichkeiten, die Kapazitäten zu verteilen, zu beleuchten und zu bewerten; für jede Planungsregion ist zu prüfen, welcher der beiden Verteilungsschlüssel zum sinnvollsten Ergebnis führt.“

In der Summe steht danach für den LVR-Klinikverbund ein Zuwachs von 450 Betten und Plätzen zur Diskussion.

Es haben bereits erste mündliche Verhandlungstermine stattgefunden, zu denen der LVR-Klinikverbund und die beteiligten regionalen Versorger hinzugezogen worden sind.

Hier wurde die Strategie der nordrheinischen Verbände der Krankenkassen und Ersatzkassen sehr schnell deutlich. Diese legen für ihre Planungsentscheidung nahezu ausschließlich die Leistungsdaten der Häuser in den vergangenen Jahren zugrunde und sehen auf dieser Basis keinen Anlass zur Beachtung der von den Bezirksregierungen errechneten Kapazitätsausweitungen aufgrund der Einwohnerzahl.

Im Krankenhausplan NRW 2015 unter Punkt 3.6 werde die Regionalisierung ohne Ausnahme nach dem Pfl egetagevolumen errechnet und dies sei nach § 13 Abs.1 KHGG NRW abschließend. Das Verteilungsmodell nach Einwohnern hätte vorher im Landesausschuss für Krankenhausplanung gemäß § 15 Abs.3 Satz 1 KHGG NRW beraten werden müssen. Dies sei nicht erfolgt und der Erlass habe daher für die Verbände keine Bindungswirkung.

Da der LVR-Klinikverbund in allen Bereichen sehr hohe Auslastungen hat, besteht trotzdem eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass die beantragten Planungen auch von den nordrheinischen Verbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen akzeptiert werden.

Als erstes Ergebnis konnte erreicht werden, dass im Bereich des Rheinisch-Bergischen Kreises die LVR-Klinik Langenfeld ihr Pflichtversorgungsgebiet (Burscheid und Leichlingen) behält.

Die weiteren Verhandlungen bleiben abzuwarten. Über die Ergebnisse wird laufend berichtet werden.

In den letzten Wochen konnten erfreulicherweise auch die regionalen Planungsverfahren zu den Dependancen Geldern, Leverkusen und Solingen erfolgreich abgeschlossen werden. Alle drei Betriebsstätten sind nunmehr in den Krankenhausplan des Landes NRW aufgenommen worden.

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i