

## **Stellungnahme der CDU-Landtagsfraktion und der FDP-Landtagsfraktion zum Entwurf des Krankenhausplans NRW 2015:**

### **I.**

Die CDU-Landtagsfraktion und die FDP-Landtagsfraktion stellen fest, dass der Krankenhausplan NRW 2015 in weiten Teilen die nötige Rechts- und Planungssicherheit vermissen lässt. Das hat auch die Anhörung der Sachverständigen ergeben.

Die Sicherung von guter Qualität in der stationären Versorgung ist selbstverständliche Grundvoraussetzung für die Krankenhauslandschaft in Nordrhein-Westfalen, aber im Krankenhausplan leider nicht durchgängig konkret und nachvollziehbar festgeschrieben. Der Krankenhausplan bringt hier über weite Teile leider nicht die in Expertenkreisen erwarteten Problemlösungen. Insbesondere führt er nicht zur Verringerung von Rechtsunsicherheiten, sondern verstärkt durch den Bezug auf ganze Leitlinien, Stellungnahmen und Empfehlungen einzelner medizinischer Fachgesellschaften die Interpretationsmöglichkeiten.

### **II.**

Die CDU-Fraktion und die FDP-Fraktion bedauern, dass

- es dem Ministerium trotz eines intensiven Meinungsbildungsprozesses nicht gelungen ist, über alle wichtigen Planungssachverhalte Einvernehmen mit den Beteiligten zu erzielen. Soweit dies an unterschiedlichen Auffassungen in der Frage, ob das Land beim Krankenhausplan eine entsprechende Regelungskompetenz besitzt, gescheitert ist, bekräftigt sie, dass die Beschreibung von Qualitätszielen in der Strukturplanung vom Landesgesetzgeber gewollt und autorisiert ist;
- in vielen wichtigen Bereichen noch keine belastbaren Definitionen guter Qualität vorliegen und fordert deshalb von der Landesregierung, im Krankenhausplan auf Qualitätssicherung besonderen Wert zu legen und auch sektorenübergreifende Abstimmungsprozesse zu fördern.

### III.

#### Empfehlungen:

1. Die Festlegung des Versorgungsauftrages liegt in der Verantwortung des Landes und muss vor den Budgetverhandlungen der Krankenhäuser klar definiert sein. Die CDU-Fraktion und die FDP-Fraktion erwarten daher, dass die Beschreibung der Qualitätsstandards klar, nachvollziehbar und entkoppelt von Verweisen auf Stellungnahmen einzelner medizinischer Fachgesellschaften im Krankenhausplan festgeschrieben werden. Die verbindlichen Qualitätskriterien müssen evidenzbasiert (Methodik des G-BA) und die Folgen analysiert sein.
2. Es ist gerade für die kleineren Krankenhäuser im ländlichen Bereich unabdingbar, dass ihre Wichtigkeit für eine flächendeckende, bedarfsorientierte Versorgung nicht im Rahmen der Budgetverhandlungen beschrieben wird, sondern im Rahmen des Krankenhausplanes gewichtet wird. Die CDU-Fraktion und die FDP-Fraktion erwarten daher die deutliche Beschreibung der Notwendigkeit der regionalen Versorgung, unter Beachtung zwingender Qualitätsanforderungen. Dabei soll „Qualität“ im Krankenhausplan den medizinischen Standard der Versorgung fest legen oder beschreiben und nicht Strukturen, in denen medizinische Leistungen erbracht werden sollen (24-Stunden-Dienste/ Anzahl der Intensivbetten). Diese Strukturen sind gerade von kleinen Krankenhäusern nicht zu leisten. Hier fordern die CDU-Fraktion und die FDP-Fraktion deutliche Formulierungen im Krankenhausplan, die erkennen lassen, dass es sich um strikte Anforderungen handelt und nicht lediglich um Zielvorgaben. Nur klare, nicht interpretationsfähige Aussagen stärken und sichern die Verhandlungsposition der Krankenhäuser bei der Regionalplanung.
3. Die CDU-Fraktion und die FDP-Fraktion begrüßen die Festschreibung des Entfernungsradius zum nächsten erreichbaren Krankenhaus von unter 20 Kilometern, der für die Menschen und deren Gesundheit einen wichtigen Sicherheitsfaktor darstellt.
4. Die CDU-Fraktion und die FDP-Fraktion geben zu bedenken, dass bei der Umsetzung des geplanten Bettenabbaus die regionale Bedarfslage und die demografische Entwicklung zu beachten sein wird.

5. Klarstellungen sind auch im Hinblick auf besondere Versorgungsbereiche erforderlich. Ein Krankenhaus sollte nicht zwingend das komplette Spektrum vorhalten müssen, um Leistungen anbieten und abrechnen zu können (z.B. Unfallchirurgie). Es muss klar definiert werden, ob und welche Kooperationsformen hier möglich sind.
  
6. Für den Bereich der Früh-Reha – insbesondere der Phase B - der im Krankenhausplan eine untergeordnete Rolle spielt, obwohl Nordrhein-Westfalen hier schlecht aufgestellt ist, wird empfohlen, im Krankenhausplan konkrete Konzepte und Vorgaben aufzuzeigen, um dem Versorgungsauftrag auch auf diesem Gebiet umfassend nachzukommen, vergleichbar den Konzepten für Geriatrie, Psychiatrie/Psychosomatik und Frühgeborenenversorgung.