

AOK NORDWEST | 44114 Dortmund

Präsidentin des Landtags
Frau Carina Gödecke MdL
Postfach 10 11 43
40002 Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
16. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME
16/1926**

A01, A11, A10

Ihre Gesprächspartnerin
Elke Neuhaus

Telefon
0231 4193-10311

Telefax
0231 4193-10309

E-Mail
Elke.Neuhaus@nw.aok.de

Unser/Ihr Zeichen
KM01.00.0.03

Datum
04.08.2014

Zweites Gesetz zur Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen

Bezug: Ihr Schreiben vom 07.07.2014 - I.1

Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin,

die Verbände der Kostenträger in Nordrhein-Westfalen danken Ihnen für die Einladung zur Anhörung am 27.08.2014 und nehmen nachfolgend gemeinsam Stellung.

- Die Verbände der Kostenträger begrüßen die Zielsetzung, die Krankenhausplanung und -gestaltung in stärkerem Maße an den Bedürfnissen und Interessen der Patientinnen und Patienten auszurichten. Ergänzungen der gesetzlichen Regelungen zur Erhöhung der Transparenz, der Qualitätsmerkmale und der Hygienestandards werden von uns ausdrücklich unterstützt.
- § 7 Transparenz und Qualitätssicherung

In Absatz 1 sollte ergänzend aufgenommen werden, dass neben dem Qualitätsniveau auch der Hygienestandard von Krankenhäusern für die Patientinnen und Patienten erkennbar wird. Allerdings könnte der Begriff „krankenhausspezifisch“ eventuell missverstanden werden. Zudem sollten die Worte „bei Bedarf“ gestrichen werden. Wir halten die Veröffentlichung für dringend geboten. Daher werden folgende Änderungen im 1. Satz des Absatzes 1 vorgeschlagen (Änderungsvorschläge durch Fettdruck gekennzeichnet):

„Der Landesausschuss nach § 15 (Landesausschuss) schlägt **bei Bedarf** unter Beachtung der bundeseinheitlichen Bestimmungen auch über diese hinaus Qualitätsmerkmale und -indikationen vor, über die ein Krankenhaus die Öffentlichkeit so zu unterrichten hat, dass Patientinnen und Patienten eine Abschätzung des **krankenhausspezifischen** Qualitätsniveaus **und des Hygienestandards eines Krankenhauses im Vergleich mit anderen Krankenhäusern in NRW** möglich wird.“

Für die vorgesehene dreiseitige Vereinbarung über die Veröffentlichung des Qualitätsniveaus wird im Gesetzentwurf eine „Kann-Regelung“ vorgesehen. In den Diskussionen insbesondere in der Sitzung des Landesausschusses für Krankenhausplanung am 02.11.2012 sowie den Stellungnahmen und Äußerungen im Zusammenhang mit dem Entwurf des neuen Krankenhausplans 2015 hat die Krankenhauseite stets verdeutlicht, dass sie sich gegen die Aufnahme von Regelungen über Qualität in das KHGG NRW und in die Rahmenvorgaben des neuen Krankenhausplanes ausspricht. Wegen dieser aus unserer Sicht recht eindeutigen Positionierung halten wir den Abschluss der in § 7 Abs. 1 Satz 3 E-KHGG NRW vorgesehenen Vereinbarung für nicht erreichbar. Um das Verfahren auch zeitlich abzukürzen, halten wir die direkte Umsetzung über eine Rechtsverordnung des zuständigen Ministeriums für zielführend. Wir sprechen uns dafür aus, dass sich der Landesausschuss für Krankenhausplanung mit der Erarbeitung entsprechender Vorschläge befasst.

- § 14 Regionale Planungskonzepte

Die Anpassung des Gesetzes sollte aus unserer Sicht ebenfalls dazu genutzt werden, Verbesserungen für die Praxis umzusetzen. Die aktuelle Fristenregelung des § 14 Abs. 2 hat zu keiner Beschleunigung des Verfahrens geführt. Die Erfahrung zeigt, dass starre Vorgaben einer Verhandlungssituation in regionalen Planungskonzepten (z. B. aktuell Umsetzung des Krankenhausplans 2015) nicht gerecht werden und die Verhandlungspartner mit der Verfahrensdauer insgesamt verantwortungsvoll umgehen. Die Verbände der Kostenträger schlagen daher vor, entweder ganz auf eine Fristsetzung zu verzichten oder in Absatz 2 zumindest folgende Formulierung einzuführen:

„Die Verhandlungen nach Satz 1 sind innerhalb von drei Monaten nach Aufforderung einzuleiten. Die Aufnahme der Verhandlungen ist der zuständigen Behörde anzuzeigen. Die Verhandlungen sind innerhalb einer angemessenen Frist abzuschließen.“

- § 31 Betriebsleitung, Ärztlicher und psychotherapeutischer Dienst

Zu Absatz 2 wäre es aus unserer Sicht förderlich, eine Mindestanwesenheit in Stunden der Abteilungsärztin/des Abteilungsarztes vorzusehen. Nach dem Krankenhausplan des Landes NRW 2015 muss die Leitung einer Abteilung Fachärztin/Facharzt, die stellvertretende Leitung soll Fachärztin/Facharzt sein. Mit einer wöchentlichen Arbeitszeit der Leitung der Abteilung von z. B. 13 Stunden wäre die Qualitätsvorgabe erfüllt, selbst wenn die stellvertretende Leitung der Abteilung nicht über die Facharztanerkennung verfügen würde. Im Sinne der Behandlungsqualität wäre zu befürworten, dass die Leitung einer Abteilung durchgängig – mit der üblichen Wochenarbeitszeit – mit Fachärztinnen/Fachärzten besetzt wäre.

Vor dem Hintergrund, dass einzelne im Krankenhausplan ausgewiesene Belegabteilungen seit Jahren über keine Belegärztinnen, Belegärzte verfügen sondern nur Konsiliarärztinnen, Konsiliarärzte (niedergelassene Ärztinnen, Ärzte) unter Vertrag haben oder zumindest kein kooperatives Belegarztsystem vorliegt, regen wir ferner folgende Ergänzung des § 31 Abs.2 als Satz 4 an:

„Der Krankenhausträger weist jährlich bezogen auf den Stichtag 30.6 gegenüber der zuständigen Bezirksregierung die Zahl der in der Belegabteilung anerkannten Belegärzte und Belegärztinnen durch geeignete Nachweise nach.“

Dieses Schreiben ergeht zugleich im Namen

der AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse -, Düsseldorf,

des BKK-Landesverbandes NORDWEST, Essen,

der IKK classic, Bergisch Gladbach/Münster,

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Münster,

Knappschaft, Bochum,

des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V.
- Landesausschuss Nordrhein-Westfalen -, Köln.

Mit freundlichen Grüßen



Thomas Fritz

