



**Stellungnahme der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein  
zum Gesetzesentwurf der Landesregierung für ein  
Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen**

11. Sep. 98

Die KV Nordrhein befürwortet grundsätzlich die mit der Vorlage des Gesetzesentwurfs intendierte Weiterentwicklung der Krankenhausplanung und -förderung, wonach aus unserer Sicht die Letztverantwortung des Landes mit Elementen zur Stärkung der Selbstverwaltung in geeigneter Weise verbunden würde.

In der Fassung des Referentenentwurfs waren die Kassenärztlichen Vereinigungen in § 17 (1) als unmittelbar Beteiligte des Landesausschusses aufgeführt. Wir haben diese Neufassung sehr begrüßt. Sie trug unseres Erachtens dem Faktum Rechnung, daß die Vorstände auf Landes- und auf Kreisstellenebene in der Vergangenheit kooperativ Anfragen hinsichtlich kommunaler Änderungen des Krankenhausplanes beraten und aufgrund detaillierter Kenntnis der Ortsebene Stellung bezogen haben. Eine darüber hinausgehende kooperative Mitwirkung im Landesausschuß würde aus unserer Sicht eine kompetente Fortsetzung des bisherigen Dialogs auf Landesebene implizieren. Wir bitten um Prüfung, inwiefern die im Referentenentwurf formulierte Neufassung im Rahmen der weiteren Beratungen erneut übernommen werden kann. Wir befürworten eine unmittelbare Beteiligung im Landesausschuß zudem vor dem Hintergrund, daß die Kassenärztlichen Vereinigungen auch in den übrigen Feldern der Landesgesundheitspolitik engagiert und konstruktiv mitwirken.

An mehreren Stellen des Gesetzes wird eine künftige „Erleichterung von Zusammenschlüssen“ thematisiert. In einer entsprechenden Begründung zum besonderen Teil erfolgt eine Konkretisierung in Form von „Zusammenschlüssen zu Gesundheitszentren und vergleichbaren Angeboten.“ Eine analoge Auslegung von § 10 Abs. 3 (Zusammenschluß zu Versorgungseinheiten auf dem Gebiet des Gesundheits- und Sozialwesens) halten wir in dieser Form für nicht akzeptabel. In § 12 ist zudem der ursprüngliche Passus, „bei Zusammenschlüssen mit weiteren Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens bleiben die jeweiligen Zuständigkeiten unberührt“ nicht mehr enthalten. Wir bitten nachdrücklich, diesen klarstellenden Hinweis wieder aufzunehmen.





---

**Stellungnahme der Kassennärztlichen Vereinigung Nordrhein  
zum Gesetzesentwurf der Landesregierung für ein  
Krankenhausgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen**

---

Zur Begründung unserer ablehnenden Haltung gegenüber der Etablierung von Gesundheitszentren ist anzuführen, daß aus unserer Sicht eine damit in Verbindung zu setzende institutionelle Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung kein geeigneter Weg zur Optimierung der Versorgung darstellt. Er führt zum einen zur Zerstörung der ärztlichen Solidarität, zum anderen reduziert er die Realisierungschancen einer durch die nordrhein-westfälische Landesregierung explizit favorisierten wohnortnahen flächendeckenden Versorgung.

Bereits in der Stellungnahme zum Referentenentwurf haben wir darauf hingewiesen und moniert, daß in § 13 Abs. 7 die Aufgaben der Hochschulkliniken aus Forschung und Lehre nachrangig gegenüber der ambulanten Versorgung plaziert wurden und in diesem Zusammenhang auf vorliegende Urteile bezüglich persönlicher Ermächtigungen von Klinikärzten hingewiesen. Wir verwiesen zudem auf § 38 Abs. 4 Universitätsgesetz NRW, wonach die Aufgaben aus Forschung und Lehre für Hochschulkliniken absolut prioritär sind. Wir bitten erneut um Überprüfung dieses Passus und entsprechende Berücksichtigung.

Wie in unserer ersten Stellungnahme dargelegt, kritisieren wir auch in der nun vorgelegten Fassung den Spielraum für Fehlinterpretationen des ehemaligen § 15 Abs. 4 Ziffer 4, wonach Planverträge zu genehmigen sind, wenn „...auf örtlicher Ebene erarbeitete Bedarfsabschätzungen und Planungsüberlegungen einbezogen worden sind.“ Auch nach Vorlage des Zwischenberichts des Projekts der „Ortsnahen Koordinierung der gesundheitlichen und sozialen Versorgung“ ist dezidiert zu bezweifeln, daß in diesem Kontext erhobene kommunale Daten zum gegenwärtigen Zeitpunkt den Anspruch auf Validität erfüllen und somit eine geeignete Bewertungsgrundlage darstellen würden. Der überarbeitete Entwurf enthält diese Passage nicht mehr im gleichen Wortlaut.

Nach § 17 Abs. 3 würde nunmehr der Landesausschuß empfehlen, „welche der auf örtlicher Ebene vorhandenen Bedarfsabschätzungen und Planungsüberlegungen zu berücksichtigen sind“. Die Kritik bleibt unseres Erachtens auch nach dieser Neuformulierung erhalten, wenn den Entscheidungen auf Landesebene örtlich erhobene Daten zugrundegelegt würden, die keine hinreichende Gültigkeit und Zuverlässigkeit besitzen.

**Die Kassennärztliche Vereinigung Nordrhein bittet um Berücksichtigung der vorgelegten Ansatzpunkte im weiteren Verfahren.**