



## The New Deal – Der neue Landeskrankenhausplan in NRW

„New Deal“ bedeutet so viel wie „Neuverteilung der Karten“. Gemeint ist hier eine Reihe von Wirtschafts- und Sozialreformen, die in den 1930er Jahren während der Weltwirtschaftskrise vom damaligen Präsidenten der USA, Franklin D. Roosevelt, umgesetzt wurden. Der Vergleich mag zugegebenermaßen etwas hinken. Er soll aber plakativ die Neuorientierung und die grundsätzliche Neuausrichtung in der Krankenhausplanung eines Bundeslandes vor Augen führen, die durchaus als Blaupause für andere Bundesländer dienen könnte.

### Die Hintergründe

Krankenhausplanung in NRW soll sich künftig nicht mehr vor allem durch die Zuweisung von Betten in bestimmten beplanten Fachgebiete

kriterien (Gemeinsamer Bundesausschuss oder medizinische Fachgesellschaften) vorgenommen. Ein Leistungsbereich ist ein übergeordneter medizinischer Rahmen.

Der Planungsrahmen orientiert sich an der Weiterbildungsordnung (WBO) für Ärztinnen und Ärzte der Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe. Jedem Leistungsbereich werden eine oder mehrere allgemeine oder spezifische Leistungsgruppen zugeordnet. Beispiel: der Leistungsbereich „Viszeralchirurgie“ teilt sich in fünf Leistungsgruppen auf:

- Leistungsgruppe Bariatrische Chirurgie
- Leistungsgruppe Lebereingriffe
- Leistungsgruppe Ösophaguseingriffe

**„Wichtig für die Erteilung der Versorgungsaufträge sind sodann die Erfüllung der Mindestvorgaben (...) sowie weiterer so genannter Auswahlkriterien, die die Chancen erhöhen, den Zuschlag zu erhalten sowie für Gerätevorhaltungen und des Nachweises von Kooperationen mit anderen Kliniken bezüglich konkreter LG, die das Klinikum selbst nicht vorhält.“**

ten, wie Innere Medizin, Chirurgie, Kinderheilkunde etc. erschöpfen. Die Planung medizinischer Leistungsbereiche (LB) und Leistungsgruppen (LG) orientiert sich vielmehr an den Fachgebieten der ärztlichen Weiterbildungsordnung. Konkrete medizinische Leistungen werden durch Leistungsgruppen abgebildet. Zur Sicherung der Versorgungsqualität wird eine Kopplung der Leistungsgruppen an Qualitäts-

- Leistungsgruppe Pankreaseingriffe
- Leistungsgruppe tiefe Rektumeingriffe

Alle nicht weiter spezifizierten Eingriffe der viszeralen Chirurgie werden in die Leistungsgruppe Allgemeine Chirurgie überführt. Gleichzeitig werden Planungsebenen definiert, die für die Beplanung der LG zuständig sind. Für die Kreisebene werden zum Beispiel die LG All-

gemeine Innere Medizin, Geriatrie, Allgemeine Chirurgie und Intensivmedizin vorgesehen. Auf dieser Planungsebene erhalten alle Kliniken, die die Mindestmerkmale nachweisen und einen entsprechenden Antrag stellen, den Zuschlag zur Erbringung der LG. Für die Planungsebene der Versorgungsgebiete, der Regierungsbezirke und der beiden Landesteile erfolgen weitere eindeutige Zuordnungen.

Wichtig für die Erteilung der Versorgungsaufträge sind sodann die Erfüllung der Mindestvorgaben, wie oben bereits dargestellt, sowie weiterer so genannter Auswahlkriterien, die die Chancen erhöhen, den Zuschlag zu erhalten sowie für Gerätevorhaltungen und des Nachweises von Kooperationen mit anderen Kliniken bezüglich konkreter LG, die das Klinikum selbst nicht vorhält.

Die spezifischen Leistungsgruppen folgen konkreten eigenständigen Merkmalen:

- ICD Ein/- oder Ausschlüsse
  - OPS
  - Alter
  - Geburtsgewicht
- Darüber hinaus sind je nach Leistungsgruppe unterschiedliche weitere qualitative und quantitative Vorgaben einzuhalten:
- Vorhaltung von näher spezifizierten Geräten
  - Fachärztliche Vorgaben bezüglich der Art und Anzahl in Bezug auf Vollzeitäquivalente
  - weitere explizit genannte Struktur- und Prozesskriterien

Dabei ist in den Vorgaben in einzelnen LG wiederum das Vorhandensein weiterer LG als Mindestmerkmal vorgesehen, in denen wiederum

weitere Mindestkriterien genannt sind. Durch diese Interdependenzen und Abhängigkeiten sind so versteckte Anforderungen eingebaut, die von vielen Kliniken eventuell nicht oder zu spät erkannt werden. Da die Anmeldung der LG und der Upload der entsprechenden Dokumente am 17. November 2022 endete, könnten hier schon wichtige Weichenstellungen geschehen sein, die zuvor nicht ausreichend beachtet wurden.

### Die Risiken

Am 17. November starteten regionale Planungskonferenzen zwischen den Krankenhausträgern, den Kran-

anderer Leistung entfällt. Dadurch könnte manchen Häusern der wirtschaftliche Weiterbetrieb nicht mehr möglich sein.

### Die Chancen

Nach sechs Monaten gehen die Planungskonferenzen von den o.g. Beteiligten an die zuständigen Bezirksregierungen über, die in einem vorgegebenen Prozess die bisherigen Ergebnisse der Regionalkonferenzen feststellt und evaluiert. Letztendlich werden die Ergebnisse an das MAGS übergeben und münden schließlich in einem Planfeststellungsbescheid. Die Chancen für die beantragenden Krankenhäuser lie-

**„Die DGfM wird mit einem neutralen Blick die möglichen Szenarien kommentieren und diese über ihre Website ([www.medizincontroller.de](http://www.medizincontroller.de)) und entsprechende Pressemeldungen publizieren. Informieren Sie sich also regelmäßig.“**

kenhäusern und den Verbänden der Krankenkassen. Auf den vorgegebenen Planungsebenen sollen dann die vorgelegten Planungskonzepte der Krankenhäuser und der Krankenhausträger diskutiert und abgestimmt werden, wie die Vorgaben der Leistungsmengen für das Jahr 2024 in den beplanten LG auf die antragstellenden Häuser verteilt werden. In diesem Planungsprozess, der nach den Vorgaben des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) erstellt wurde, wird es aller Voraussicht nach häufig kontrovers zugehen. Die vorgelegten Konzepte und die inhaltliche Diskussion darüber wird für etliche Häuser über Wohl und Wehe in der Zukunft entscheiden – abhängig davon, ob die Zuschläge für die Erbringung beantragter LG erteilt werden oder nicht. Beim Wegfall kritischer Leistungsgruppen in einem Krankenhaus entfallen die dazugehörigen Erlösanteile. Eine Kompensation durch eine entsprechende Kostenreduktion mag nicht immer in ausreichendem Maße gelingen. Darüber hinaus kann dieser Wegfall als Kollateralschaden auch weitere LG in Bedrängnis bringen, da dadurch die Voraussetzung zu Erbringung

gen in einem zukunftssträchtigen, klinikübergreifenden Konstrukt, das medizinisch hochwertige Versorgungsstrukturen in einem wirtschaftlich tragfähigen Rahmen bietet, das auch für die versorgte Bevölkerung sowie die Beschäftigten in den beteiligten Kliniken eine dauerhafte Lösung bietet.

### Die DGfM unterstützt die Krankenhäuser in NRW

#### Informationen und Pressemeldungen der DGfM

Die DGfM wird mit einem neutralen Blick die möglichen Szenarien kommentieren und diese über ihre Website ([www.medizincontroller.de](http://www.medizincontroller.de)) und entsprechende Pressemeldungen publizieren. Informieren Sie sich also regelmäßig.

#### Fortbildungsveranstaltungen der DGfM und deren Kooperationspartner

Durch Fortbildungsveranstaltungen der Regionalverbände der DGfM werden den Mitgliedern Fragen auf ihre Antworten gegeben. Der direkte Austausch mit den betroffenen Kollegen aus anderen Häusern hilft bei der Erarbeitung möglicher Optionen.

### Netzwerken in der DGfM

Die DGfM bietet als größter Fachverband für alle Berufsgruppen im Medizincontrolling das Netzwerk, das sie in Ihrem Handeln unterstützt. In der DGfM sind mittlerweile über 1.000 Medizincontroller, Kodierfachkräfte, Juristen und weitere Berufsgruppen versammelt. Unsere regionalen Fortbildungsveranstaltungen stehen Ihnen offen und auch das Herbstsymposium bietet allen Interessierten die Möglichkeit zum Austausch.

Ebenso wie der New Deal von Präsident Roosevelt die Karten in Bereichen der Wirtschafts- und Sozialpolitik in den USA maßgeblich beeinflusste, wird der neue Krankenhausplan in NRW die Kliniklandschaft in diesem Bundesland und die Versorgungs- und Zukunftsoptionen entscheidend prägen. Die nächsten Monate werden dabei entscheidend sein. ■

**Dr. med. Frank Reibe MPH**  
Vorsitzender des Regionalverbands Nord der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling e. V.  
[auskunft@medizincontroller.de](mailto:auskunft@medizincontroller.de)



Dr. med. Frank Reibe