

LVR-Dezernat
 Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen
 LVR-Fachbereich Personelle und organisatorische Steuerung



LVR - Dezernat 8 - 50663 Köln

Datum und Zeichen bitte stets angeben

21.07.2014

An die
 Präsidentin
 des Landtags Nordrhein-Westfalen
 Postfach 10 11 43

LANDTAG
 NORDRHEIN-WESTFALEN
 16. WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
16/1922

A01, A11, A10

Herr Brehmer
 Tel 0221 809-6641
 Fax 0221 809-6657
 Markus.Brehmer@lvr.de

**Zweiten Gesetzes zur Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen
 Gesetzesentwurf der Landesregierung, Drucksache 16/5412**

Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 27.8.2014.

Sehr geehrte Frau Präsidentin,
 sehr geehrte Damen und Herren,

für die Gelegenheit, zum Gesetzesentwurf „Zweiten Gesetz zur Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes NRW“ Stellung nehmen zu können, danke ich Ihnen.

Da es bei dem Gesetz in erster Linie darum geht, die bestehenden Rechtsunsicherheiten und Regelungslücken zu schließen sowie die Vorgaben der Patientenmobilitätsrichtlinie umzusetzen, beschränken sich meine Anmerkungen auf wenige Punkte:

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 7 E-KHGG - Transparenz und Qualitätssicherung

Vom Grundsatz her begrüße ich das Ziel, die Vergleichbarkeit der Qualitätsaussagen der Krankenhäuser zu verbessern, so dass die Patientinnen und Patienten das Qualitätsniveau besser abschätzen können. Patientinnen und Patienten können ihr Wahlrecht nur sinnvoll nutzen, wenn sie sich einen klaren und leicht verständlichen

Wir freuen uns über Ihre Hinweise zur Verbesserung unserer Arbeit. Sie erreichen uns unter der Telefonnummer 0221 809-2255 oder senden Sie uns eine E-Mail an Anregungen@lvr.de

LVR - Landschaftsverband Rheinland
 Dienstgebäude in Köln-Deutz, Horizon-Haus, Hermann-Pünder-Straße 1
 Pakete: Ottoplatz 2, 50679 Köln
 LVR im Internet: www.lvr.de
 USt-IdNr.: DE 122 656 988, Steuer-Nr.: 214/5811/0027

Bankverbindung:
 Landesbank Hessen-Thüringen, Kto 60 061 (BLZ 300 500 00)
 IBAN: DE 84 3005 0000 0000 060061, BIC: WELADED3
 Postbank Niederlassung Köln, Kto 564 501 (BLZ 370 100 50)
 IBAN: DE 95 3701 0050 0000 564501, BIC: PBNKDE3370



Überblick über die Qualitätspolitik und die Leistungen der Krankenhäuser verschaffen können.

Ich habe aber Zweifel, ob sich durch einen weiteren landesspezifischen Qualitätsbericht bzw. durch zusätzliche Qualitätsmerkmale und -indikatoren tatsächlich verlässlichere Aussagen zum Qualitätsniveau der Krankenhäuser machen lassen als bisher.

In diesem Zusammenhang möchte ich darauf hinweisen, dass sich die Qualität eines Krankenhauses nur schwer messen lässt, denn es müssen eine Vielzahl von Kriterien herangezogen werden, um die Qualität des komplexen Gebildes Krankenhaus angemessen beschreiben und gewichten zu können. Die Erfassung dieser Daten ist hierbei enorm aufwändig und wird immer dazu führen, dass die einzelnen Einrichtungsberichte erheblich voneinander abweichen. Die Aussagequalität der Berichte wird folglich immer sehr unterschiedlich ausfallen.

Darüber hinaus ist der Nutzen eines zusätzlichen Qualitätsberichts mehr als fraglich, da die Krankenhäuser bereits jetzt schon eine Vielzahl qualitätsbezogener Berichte erstellen.

So hat bekanntermaßen jedes Krankenhaus jährlich einen umfangreichen strukturierten Qualitätsbericht nach § 137 SGB V zu veröffentlichen, der nach den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses bis zu 289 Indikatoren in 31 Leistungsbereichen umfassen kann.

Zusätzlich werden im Rahmen der regelmäßigen Zertifizierungsverfahren zum einrichtungsinternen Qualitätsmanagement weitere Berichte (z.B. KTQ-Berichte) angefertigt, die ebenfalls detaillierte Aussagen zur Qualität enthalten.

Desweiteren geben die Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland spezielle Qualitäts- und Leistungsberichte heraus, die sowohl den besonderen Qualitätszielen der psychiatrischen Versorgung als auch der Qualitätspolitik des LVR Rechnung tragen. Im Rahmen der normalen Qualitätsberichte mit ihren sehr abstrakt gefassten Vorgaben lassen sich die besonderen psychiatrierelevanten Qualitätsmerkmale nicht angemessen darstellen.

Es dürfte den Aufwand unverhältnismäßig erhöhen sowie die Unsicherheit seitens der ratsuchenden Patientinnen und Patienten verstärken, wenn zu den bereits vorhandenen Qualitätsdarlegungen und -berichten ein weiterer Bericht hinzukommt.

Ich rege daher an, auf ergänzende landesspezifische Informations- und Veröffentlichungspflichten, die über die Bundesvorgaben hinausgehen, zu verzichten und insbesondere den vorgesehenen neuen Absatz 2 zu streichen. Das unterstützungswürdige Ziel, die Aussagequalität der Berichte zu verbessern, sollte ausschließlich bundeseinheitlich im Rahmen des § 137 SGB V geregelt werden.

Im Übrigen ist die Frist des Absatzes 2 sehr kurz bemessen.

II. Planung

1) § 15 Abs. 1 E-KHGG – Beteiligte an der Krankenversorgung

Ihre Absicht, an den Entscheidungen des Landesausschuss zur psychotherapeutischen Versorgung zukünftig eine Vertreterin bzw. ein Vertreter der Kammer für Psychotherapie zu beteiligen, begrüße ich. Um die klinische Versorgung psychisch und psychosomatisch kranker Menschen sowohl strukturell als auch qualitativ und quantitativ bedarfsgerecht weiterzuentwickeln, ist die Einbindung der fachlichen Kompetenz der Psychotherapeutenkammer notwendig und hilfreich.

2) § 16 Abs. 3 E-KHGG – Feststellungen im Krankenhausplan

Die Vorgabe, dass die im Feststellungsbescheid ausgewiesene Gesamtzahl an Sollbetten innerhalb von 24 Monaten nach Bekanntgabe des Bescheides umzusetzen ist, stellt eine vernünftige Regelung dar. Ausdrücklich begrüße ich die Ausnahmeregelung für Baumaßnahmen. Den Fristbeginn an den Abschluss der Baumaßnahmen zu koppeln, stellt sicher, dass die Unwägbarkeiten des Bauprozesses nicht zu Lasten des Krankenhausträgers gehen.

III. Krankenhausförderung

1) § 21 Abs. 9 Satz 2 E-KHGG – Verwendung der Pauschalmittel

Ihre Entscheidung, wonach die Krankenhäuser die für die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter gewährte Pauschale statt in Höhe von 30 % nun in Höhe von 50 % der Jahrespauschale für Zwecke nach § 18 Abs. 1 Nr. 1 eingesetzt werden darf, weist in die richtige Richtung, da dadurch die Flexibilität der Verwendung gesteigert wird.

Gleichzeitig bedauere ich, dass Sie den im Rahmen der Evaluierung des aktuellen KHGG NRW von der KHNW und dem IDW unterbreiteten Vorschlägen nicht gefolgt sind. Diese hatten gefordert, die Deckungsfähigkeit zwischen der Baupauschale und der Pauschale für die Wiederbeschaffung kurzfristiger Anlagegüter wechselseitig in voller Höhe bzw. mit einem deutlich höheren Prozentsatz zuzulassen.

2) § 21 Abs. 10 E-KHGG

Der klarstellende Hinweis, dass die ausgezahlten Baupauschalen weitergegeben werden dürfen, ist aus der Sicht des Landschaftsverbandes Rheinland plausibel.

3) § 23 E-KHGG – Besondere Beträge

Der LVR-Klinikverbund als großer Träger von psychiatrischen Kliniken steht vor der enormen Herausforderung, dass das auch politisch mit einer hohen Priorität versehene Ziel der Dezentralisierung und Regionalisierung von stationären und tagesklinischen Angeboten mit erheblichen Investitionen verbunden ist.

Im Evaluationsbericht zum Krankenhausrecht NRW vom 20. Dezember 2012 wurde der Empfehlung des LVR und der Caritas in NRW, dass Mittel für besondere Beträge nach § 23 KHGG NRW zukünftig für bauliche Maßnahmen im Rahmen der Krankenhausplanung verwendet werden können, grundsätzlich zugestimmt.

Diese Forderung kommt im Hinblick auf den neuen Krankenhausplan 2015 eine besondere Relevanz zu:

Im Rahmen des neuen Krankenhausplanes erwartet der LVR-Klinikverbund, dass er eine nicht unerhebliche Anzahl zusätzlicher Betten und Plätze im Bereich Psychiatrie/Psychosomatik einzurichten hat.

Unter Zugrundelegung der Erfahrungswerte aus abgeschlossenen Baumaßnahmen wäre hierfür ein Investitionsaufwand in voraussichtlich dreistelliger Mio. € Höhe erforderlich.

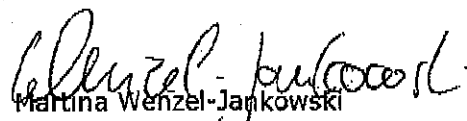
Dieser Betrag könnte unmöglich mit den laufenden Mitteln der Baupauschale nach § 18 Abs. 1 KHGG NW finanziert werden.

Aus diesem Grund wiederhole ich meinen schon mehrmals vorgetragenen Vorschlag, dass besondere Beträge insbesondere für der Herstellung neuer Kapazitäten im Rahmen des Krankenhausplans festgesetzt werden können.

Diese neue Nummer 3 könnte lauten:

„3. zusätzliche Kapazitäten zu schaffen sind, die im Rahmen der Krankenhausplanung durch Feststellungsbescheid festgesetzt sind.“

Mit freundlichen Grüßen
Die Direktorin des Landschaftsverbandes Rheinland
In Vertretung


Martina Wenzel-Jankowski
LVR-Dezernentin