

Der Minister

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf

Datum: 7. April 2025

Seite 1 von 1

An den
Präsidenten
des Landtags Nordrhein-Westfalen
Herrn André Kuper MdL
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
18. WAHLPERIODE

VORLAGE
18/3776

A01

Aktenzeichen

bei Antwort bitte angeben

RD'in Alexandra Kristina Weber

Telefon 0211 855-3593

Telefax 0211 855-3683

alexandra-

kristina.weber@mags.nrw.de

für den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Bericht: „HNO-Eingriffe bei Kindern: Probleme bei der Versorgung in NRW.“

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident,

der Vorsitzende des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Herr Josef Neumann MdL, hat mich auf Grundlage eines Schreibens der Fraktion der SPD für die Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 9. April 2025 um einen schriftlichen Bericht zum o.g. Thema gebeten.

Dieser Bitte komme ich gerne nach und übersende Ihnen den erbetenen Bericht mit der Bitte um Weiterleitung an die Mitglieder des Ausschusses.

Mit freundlichen Grüßen

Karl-Josef Laumann MdL

Dienstgebäude und

Lieferanschrift:

Fürstenwall 25,

40219 Düsseldorf

Telefon 0211 855-5

Telefax 0211 855-3683

poststelle@mags.nrw.de

www.mags.nrw

Öffentliche Verkehrsmittel:

Rheinbahn Linie 709

Haltestelle: Stadttor

Rheinbahn Linien 708, 732

Haltestelle: Polizeipräsidium

Anlage

Bericht

für den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landtags Nordrhein-Westfalen

„HNO-Eingriffe bei Kindern: Probleme bei der Versorgung in NRW.“

Dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) ist sowohl durch mediale Berichterstattung, Äußerungen von Fachverbänden als auch Eingaben von Betroffenen bekannt, dass in Nordrhein-Westfalen insbesondere im Bereich der Versorgung von Kindern, die einen HNO-Eingriff benötigen, Versorgungsengpässe bestehen. Die möglichen Ursachen für diese Engpässe liegen insbesondere in der Vergütung für ambulant erbrachte Operationen. Die Rahmenbedingungen der Vergütung ambulanter HNO-Operationen haben dafür gesorgt, dass Vertragsärztinnen und Vertragsärzte keine ambulanten bzw. Beleg-Operationen anbieten und der Bedarf über dem Angebot liegt. Bereits Anfang 2023 haben die HNO-Ärztinnen und Ärzte anlässlich der aus ihrer Sicht unzureichenden Vergütung einen Streik ausgerufen, der sich insbesondere auf Operationen bei Kindern bezog. Eine unzureichende Vergütung hat sowohl Einfluss auf die Bereitschaft, OP-Räumlichkeiten in den Praxen einzurichten als auch auf die Durchführung ambulanter Operationen in OP-Räumlichkeiten von ambulanten OP-Zentren oder Krankenhäusern.

Die Regelungen der Vergütung werden auf Bundesebene im Sozialgesetzbuch Fünftes Buch und durch die Regelungen der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen getroffen. Das MAGS setzt sich gegenüber der Bundesebene dafür ein, dass Regelungen getroffen werden, die eine Ausweitung ambulanter Operationen ermöglichen.

Die Versorgung von Kindern mit HNO-Eingriffen ist ambulant und stationär sowie durch Belegärztinnen und -ärzte möglich. Die jahresbezogene Anzahl der durch HNO-Praxen in Nordrhein-Westfalen erbrachten Eingriffe ergibt sich aus der nachfolgenden Tabelle. Es handelt sich um Daten beider Kassenärztlichen Vereinigungen. Für das Jahr 2024 liegen der Landesregierung keine landesweiten Daten vor.

Anzahl der ambulanten operativen Eingriffe, die HNO-Praxen in Nordrhein-Westfalen bei Kindern und Jugendlichen durchgeführt haben:

2020	2021	2022	2023
24.934	19.291	35.215	46.693

Eine interne Analyse der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (umfasst ist der Zeitraum von 2019 bis und inklusive des 1. Quartals 2024) hat gezeigt, dass seit 2019 im ambulanten Bereich Operationen sowohl insgesamt als auch in der Fachgruppe HNO deutlich zugenommen haben. Dies gilt sowohl für die gesamte Fachgruppe als auch für typische HNO-Eingriffe bei Kindern (insbes. Tonsillektomien mit Adenotomien). Im gleichen Zeitraum hat die Zahl an belegärztlichen Leistungen sowohl insgesamt als auch in der Fachgruppe HNO stark abgenommen. Ausweislich der Daten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) (<https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/16401.php>) handelt es sich beim Rückgang der Anzahl der belegärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzte um einen bereits seit Jahren andauernden bundesweiten Trend. So ist bundesweit die Anzahl der HNO-Belegärzte zwischen 2015 und 2024 um 34% auf 904 zurückgegangen. Dies geht auch auf eine abnehmende Zahl an belegärztlichen Abteilungen an Krankenhäusern zurück, die unabhängig von der Umsetzung der neuen Krankenhausplanung in Nordrhein-Westfalen bundesweit zu verzeichnen ist. Ein sachlicher Zusammenhang dieses mehrjährigen, bundesweiten Trends mit der Krankenhausplanung Nordrhein-Westfalen ist insoweit nicht erkennbar.

Im Bereich der Krankenhausversorgung ist zudem festzustellen, dass das MAGS mit der Umsetzung der neuen Krankenhausplanung für ein bedarfsgerechtes und auskömmliches Leistungsangebot der Krankenhäuser in der Leistungsgruppe 24.1 „HNO“ gesorgt hat. Die tatsächlichen Fallzahlen der nordrhein-westfälischen

Krankenhäuser in dieser Leistungsgruppe in den Jahren 2020-2023 sind in folgender Tabelle dargestellt.

2020	2021	2022	2023
94.307	92.464	94.868	102.460

Im Rahmen der Krankenhausplanung haben für die Leistungsgruppe 24.1 „HNO“ landesweit 73 Versorger in den 16 Versorgungsgebieten des Landes eine Zuweisung erhalten, davon 39 Belegabteilungen. Mit Zuweisung der Leistungsgruppe wird sowohl die Krankenhausbehandlung von Kindern und Jugendlichen als auch von Erwachsenen ermöglicht. Der gemäß Krankenhausplan Nordrhein-Westfalen 2022 prognostizierte Bedarf in Höhe von 114.163 Fällen wurde hierbei vollständig gedeckt. Der prognostizierte Bedarf liegt dabei erkennbar oberhalb des tatsächlichen Fallgeschehens. Das Land gewährleistet insoweit mit den Zuweisungsentscheidungen vom 16. Dezember 2024 eine bedarfsgerechte Krankenhausversorgung aller Patientinnen und Patienten in der Leistungsgruppe 24.1 „HNO“.

Soweit es im Rahmen der Krankenhausplanung zur Nichtausweisung von beantragten HNO-Belegabteilungen gekommen ist, erfolgte dies unter anderem aufgrund der Nichterfüllung der Mindestkriterien, die der Krankenhausplan Nordrhein-Westfalen 2022 vorgibt. Die Mindestkriterien für Belegabteilungen des nordrhein-westfälischen Krankenhausplans liegen dabei unterhalb derjenigen Kriterien, die für Belegabteilungen auf Basis des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) des Bundes festgelegt wurden. Gleichzeitig sind die Mindestvoraussetzungen des Krankenhausplans Nordrhein-Westfalen 2022 für Belegabteilungen maßvoll gewählt, da es ein wesentliches Ziel der Krankenhausplanung Nordrhein-Westfalen ist, eine qualitativ hochwertige und gleichzeitig bedarfsgerechte stationäre Versorgung für alle Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Gerade bei der Krankenhausbehandlung von Kindern und Jugendlichen ist es fachlich nicht begründbar, qualitative Mindeststandards abzusenken.

Soweit von Fachverbänden auf den Wegfall von HNO-Belegabteilungen im Rahmen der Krankenhausplanung Nordrhein-Westfalen 2022 und damit verbunden den Wegfall von 4.000 Operationen pro Jahr verwiesen wird, gilt es zu berücksichtigen,

dass die Fallzahlen derjenigen HNO-Belegabteilungen, die im Rahmen der Krankenhausplanung keine Zuweisung erhalten haben, etwa drei Prozent des gesamten Fallgeschehens in der Leistungsgruppe 24.1 „HNO“ in Nordrhein-Westfalen ausmachen. Auf dieser Datenbasis lassen sich die beschriebenen Versorgungsengpässe nicht schlüssig erklären. Ebenso ist festzuhalten, dass seitens der Kassenärztlichen Vereinigungen in Nordrhein-Westfalen bislang keine Ermächtigungen im HNO-Bereich erteilt wurden, mit denen Krankenhausärzte an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen können. Ermächtigungen sind zu erteilen, soweit dies zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung erforderlich ist (§ 116 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch).

Wird gemäß Mitteilung des Bundesverbandes der Hals-Nasen-Ohren-Ärzte von 4.000 Eingriffen ausgegangen, die sich in Nordrhein-Westfalen künftig zusätzlich auf 73 Versorger, von denen 39 Belegabteilungen vorhalten, verteilen, bedeutet dies, dass etwas mehr als ein zusätzlicher wöchentlicher Eingriff pro Versorger zu erbringen wäre. Auch hieraus lassen sich Versorgungsengpässe nicht sinnvoll ableiten, zumal bei dieser Betrachtung das hohe ambulante Potenzial der Eingriffe vollständig außer Acht bleibt und ihre Erbringung ausschließlich stationären Versorgern zugerechnet wird. Zudem gilt es zu berücksichtigen, dass die Erbringung ambulanter Eingriffe durch Vertragsärzte nicht von der krankenhauplanerischen Ausweisung einer Belegabteilung abhängig ist. Ambulante Operationen durch Vertragsärzte können grundsätzlich in sämtlichen geeigneten OP-Räumlichkeiten durchgeführt und vertragsärztlich nach dem Einheitlichem Bewertungsmaßstab (EBM) abgerechnet werden.

Daher weist der Bundesverband der Hals-Nasen-Ohren-Ärzte selbst darauf hin, dass für die seit geraumer Zeit bestehenden Versorgungsdefizite im Bereich der HNO-Kinderchirurgie die unzureichende Abbildung der OP-Kosten in der ambulanten Vergütung ursächlich sei. Wartezeiten und Versorgungsdefizite in diesem Bereich sind daher dann reduzierbar, wenn eine ausreichende Finanzierung dieser Eingriffe sichergestellt ist. Im Ergebnis ist festzuhalten, dass das MAGS an den Finanzierungsvereinbarungen und Vergütungsregelungen der Selbstverwaltung nicht beteiligt ist und keinen Einfluss auf getroffene Vereinbarungen nehmen kann, die von Berufsverbänden für nicht auskömmlich gehalten werden. Gleichzeitig ist aus Sicht

des MAGS wünschenswert, dass Regelungen für eine auskömmliche Finanzierung seitens der Selbstverwaltung getroffen werden.

Darüber hinaus hat das MAGS mit dem Krankenhausplan Nordrhein-Westfalen 2022 grundsätzlich ermöglicht, Ausnahmen von den Mindestkriterien dort zu machen, wo es zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung für geboten erachtet wird. Von diesen Ausnahmemöglichkeiten wurde im Zuge der Umsetzung der neuen Krankenhausplanung auch Gebrauch gemacht. Derartige generelle Ausnahmemöglichkeiten sieht das KHVVG auf Bundesebene nicht vor, während es z.B. die Regelungen für fachärztliche Vorgaben gegenüber der Krankenhausplanung Nordrhein-Westfalen noch verschärft. Auch deshalb setzt sich das MAGS für eine praxistaugliche Anpassung des KHVVG und angemessene Ausnahmeregelungen für die Länder ein.

Schließlich wird das MAGS mit Blick auf die Versorgungssituation in der ambulanten HNO-Kinderchirurgie zeitnah Fachgespräche mit den beteiligten Akteuren führen und hierbei unter anderem prüfen, ob landesrechtliche Möglichkeiten bestehen, die Versorgungssituation zu verbessern. Sollten sich die mit allen Beteiligten im Landesausschuss für Krankenhausplanung einvernehmlich abgestimmten Qualitätskriterien als nicht praxistauglich erweisen, wird der Landesausschuss den Krankenhausplan entsprechend fortschreiben. Darüber hinaus kann in diesem Rahmen auch geprüft werden, ob in einzelnen Regionen des Landes die Versorgungssituation durch neue regionale Planungskonzepte verbessert werden kann.