

Krankenhausplan NRW 2022

LWL-Klinik Paderborn → Upload der Stellungnahmen im Online-Tool am 16.06.2023

LG 31.1

Mit Feststellungsbescheid vom 02.07.2018, Az.: 24.71-11 (KH-Nr. 774 1137), wird die LWL-Klinik Paderborn mit 220 Betten und 60 tagesklinischen Plätzen im Ist und im Soll des Krankenhausplans NRW ausgewiesen.

Die Klinik beabsichtigt im aktuellem Planungsverfahren die Fortführung der bestehenden Soll-Kapazitäten. Aus diesem Grund sind die ausgewiesenen Soll-Kapazitäten des aktuellen Feststellungsbescheides, umgerechnet in Belegtage, beantragt worden.

Die Krankenkassen erläutern, dass sich das vorliegende Votum für die LWL-Klinik Paderborn lediglich an den Soll-Kapazitäten des aktuellen Feststellungsbescheides orientiert. Da die Soll-Kapazitäten im Versorgungsgebiet insgesamt oberhalb des Gesamtbedarfs des Versorgungsgebiets 11 (lt. Anlage 5 Krankenhausplan NRW 2022) liegen, der Gesamtbedarf aus Sicht der Krankenkassenverbände aber als maximale Obergrenze angesehen wird, erfolgt im Versorgungsgebiet – orientiert an den Soll-Bettenkapazitäten der aktuellen Feststellungsbescheide – eine lineare Kürzung der Soll-Kapazitäten. Dies bedingt für die LWL-Klinik Paderborn eine Bettenreduktion in Höhe von 31 Betten auf insgesamt 189 Betten.

Damit wird die im Krankenhausplan NRW 2022 beschriebene Ausgleichsfaktorenregelung nicht beachtet. Danach gilt, dass *„das Land [...] seine in den letzten Jahren in den regionalen Planungsverfahren vorgenommen Bewertungen zum Versorgungsbedarf ausdrücklich aufrecht [erhält]. Deswegen wird für Versorgungsgebiete, in denen sich aus der Bedarfsprognose eine geringere Bettenzahl ergibt als zuletzt im SOLL ausgewiesen, ein Ausgleichsfaktor zur Anpassung der Bedarfsprognose definiert. Dieser Faktor ergibt sich aus der Differenz zwischen den in den aktuellen FSB im SOLL definierten Betten und den berechneten Ergebnissen der Bedarfsprognose.“* (s. S. 275 Krankenhausplan 2022 NRW).

Aus Sicht der LWL-Klinik Paderborn ist vorstehende Ausgleichsfaktorenregelung im weiteren Planungsverfahren anzuwenden.

Hinsichtlich der Dissensposition in der LG 31.1 halten wir unseren Antrag aufrecht.

Die Korrespondenz zum Verhandlungsverlauf mit den Krankenkassenverbänden ist informationshalber im Nachweisbereich in den Dokumenten „2023_04_13_Anschreiben KK Voten KH-Planung 2023.pdf“ und „2023_05_05_Anschreiben AOK KH-Planung 2022 Rückmeldung 2. Voten.pdf“ zu finden.

LG 31.2**TK Paderborn**

Mit Feststellungsbescheid vom 02.07.2018, Az.: 24.71-11 (KH-Nr. 774 1137), wird die LWL-Klinik Paderborn mit 220 Betten und 60 tagesklinischen Plätzen im Ist und im Soll des Krankenhausplans NRW ausgewiesen. Hiervon entfallen 40 Plätze auf die tagesklinischen Angebote in Paderborn.

Die Klinik beabsichtigt im aktuellem Planungsverfahren die Fortführung der bestehenden Soll-Kapazitäten. Aus diesem Grund sind die ausgewiesenen Soll-Kapazitäten des aktuellen Feststellungsbescheides, umgerechnet in Belegtage, beantragt worden.

Die Krankenkassen erläutern, dass sich das vorliegende Votum für die LWL-Klinik Paderborn lediglich an den Soll-Kapazitäten des aktuellen Feststellungsbescheides orientiert. Da die Soll-Kapazitäten im Versorgungsgebiet insgesamt oberhalb des Gesamtbedarfs des Versorgungsgebiets 11 (lt. Anlage 5 Krankenhausplan NRW 2022) liegen, der Gesamtbedarf aus Sicht der Krankenkassenverbände aber als maximale Obergrenze angesehen wird, erfolgt im Versorgungsgebiet – orientiert an den Soll-Bettenkapazitäten der aktuellen Feststellungsbescheide – eine lineare Kürzung der Soll-Kapazitäten. Dies bedingt für die LWL-Klinik Paderborn eine Platzzahlreduktion in Höhe von 5 Betten auf insgesamt 35 Plätze.

Damit wird die im Krankenhausplan NRW 2022 beschriebene Ausgleichsfaktorenregelung nicht beachtet. Danach gilt, dass *„das Land [...] seine in den letzten Jahren in den regionalen Planungsverfahren vorgenommen Bewertungen zum Versorgungsbedarf ausdrücklich aufrecht [erhält]. Deswegen wird für Versorgungsgebiete, in denen sich aus der Bedarfsprognose eine geringere Bettenzahl ergibt als zuletzt im SOLL ausgewiesen, ein Ausgleichsfaktor zur Anpassung der Bedarfsprognose definiert. Dieser Faktor ergibt sich aus der Differenz zwischen den in den aktuellen FSB im SOLL definierten Betten und den berechneten Ergebnissen der Bedarfsprognose.“* (s. S. 275 Krankenhausplan 2022 NRW).

Aus Sicht der LWL-Klinik Paderborn ist vorstehende Ausgleichsfaktorenregelung im weiteren Planungsverfahren anzuwenden.

Hinsichtlich der Dissensposition in der LG 31.2 halten wir unseren Antrag aufrecht.

Die Korrespondenz zum Verhandlungsverlauf mit den Krankenkassenverbänden ist informationshalber im Nachweisbereich in den Dokumenten „2023_04_13_Anschreiben KK Voten KH-Planung 2023.pdf“ und „2023_05_05_Anschreiben AOK KH-Planung 2022 Rückmeldung 2. Voten.pdf“ zu finden.

TK Salzkotten

Wesentliche Grundlage unserer übersandten Konsenserklärungen für die LG 31.2 an die Verbände der Krankenkassen ist die mit dem Krankenhausplan NRW 2022 vorgegebene Schwankungsbreitenregelung. Danach wird der Versorgungsauftrag einer Klinik im Feststellungsbescheid durch den Ausweis einer Belegtagekapazität je Leistungsgruppe und der gemäß § 16 Absatz 1 Nummer 7 KHGG NRW je Leistungsgruppe im Krankenhausplan NRW vorgegebenen Schwankungsbreite bestimmt. Der neue Krankenhausplan geht – auch mit Blick auf die als Erfahrung aus der Pandemie angestrebten ausreichenden Reserven – für die Leistungsbereiche 31 und 32 von einer Mindestschwankungsbreite von 20% bzw. von 25% aus (vgl. S. 124 ff. Krankenhausplan NRW).

Bei den dargestellten Konsenserklärungen gegenüber den Verbänden der Krankenkassen haben wir die Mindestschwankungsbreiten berücksichtigt und gehen damit davon aus, dass Leistungsvereinbarungen im Rahmen der jährlichen Entgeltvereinbarungen – entsprechend der bisherigen Bettenauslastungssystematik – grundsätzlich im Rahmen der Mindestschwankungsbreiten möglich sind und bei entsprechender Bedarfsgerechtigkeit auch vereinbart werden. Da diese Auslegung / Anwendung der Schwankungsbreitenregelung im Rahmen der regionalen Planungsverfahren nicht konsentiert werden konnte, stehen die Konsenserklärungen unter diesem Vorbehalt.

Die Korrespondenz zum Verhandlungsverlauf mit den Krankenkassenverbänden ist informationshalber im Nachweisbereich in den Dokumenten „2023_04_13_Anschreiben KK Voten KH-Planung 2023.pdf“ und „2023_05_05_Anschreiben AOK KH-Planung 2022 Rückmeldung 2. Voten.pdf“ zu finden.