

## Vortrag für die Sitzung der KRS am 18.06.2021

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Einladung. Ich möchte Sie heute über die Intensivbetten in Köln und den aktuellen Stand in der Krankenhausplanung informieren.

**Zu 1.:** Hier sehen Sie die Entwicklung der verfügbaren Intensivbetten im Regierungsbezirk Köln seit Beginn der Registrierung in IG NRW im April 2020.

Wie Sie sehen können, hatten wir Anfang April 2020 1202 aufgestellte High Care-Intensivbetten [High Care = mit Beatmung], im August nach Aufbau von Betten 1400 und aktuell 1373 (Erwachsene plus Kinder plus Früh-/Neugeborene). Die Differenzierung zwischen Erwachsenen-Intensivbetten und Kinder-Intensivbetten erfolgt erst seit Mai 2021.

Bei den Low Care-Intensivbetten hatten wir im April 581 Betten und jetzt in der Summe 601. [Low Care = Überwachungsbetten]

**Zu 2.:** Hier sehen Sie die Entwicklung der freien Intensivbetten. Wie Sie sehen können, steigt die Zahl nach dem Ende der dritten Pandemiewelle wieder langsam an und liegt aktuell wieder etwa bei den gewünschten 10 %.

**Zu 3.:** In Nordrhein-Westfalen soll jedem Bürger ein Krankenhaus mit Notfallversorgung in 30-minütiger Erreichbarkeit zur Verfügung stehen. Dies entspricht den Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Die Krankenhausplanung soll künftig nicht mehr allein anhand der Bettenzahl vorgenommen werden, da diese keine Aussage über das wirkliche Versorgungsgeschehen zulässt. Stattdessen soll die von den Gutachtern vorgeschlagene **Planung medizinischer Leistungsbereiche (LB) und Leistungsgruppen (LG)** eingeführt werden. Die Leistungsgruppen werden an **Qualitätskriterien**, die beispielsweise der Gemeinsame Bundesausschuss oder medizinische Fachgesellschaften festgelegt haben, gekoppelt, um die Versorgungsqualität zu sichern und zu verbessern.

Damit soll erreicht werden, dass die Krankenhäuser einer Region medizinische Leistungen anbieten, die für die Versorgung der Bevölkerung auch notwendig sind und eine Über- oder Unterversorgung soll reduziert werden. Zudem soll eine **höhere Fachlichkeit der Krankenhäuser und damit eine höhere Versorgungsqualität** für die Bevölkerung gewährleistet werden.

Seit 2020 wird mit allen Beteiligten im Landesausschuss für Krankenhausplanung der neue Krankenhausplan des Landes erarbeitet werden. Dazu wurden eine Arbeitsgruppe für die Strukturplanung und zwei Unter-Arbeitsgruppen für die inhaltliche Planung in der Somatik und der Psychiatrie gebildet, insgesamt hat es trotz Corona fast 50 AG-Termine, z. T. auch online, in diesem Jahr gegeben.

In diesen Arbeitsgruppen wurden die Leistungsbereiche und Leistungsgruppen abgestimmt sowie mögliche Qualitätskriterien diskutiert. Schließlich wurden von der KGNW, den Kostenträgern und Lohfert und Lohfert Auswirkungenanalysen auf der Basis der diskutierten LB und LG und Qualitätskriterien gefertigt. Diese werden ausgewertet und fließen in die abschließenden Überlegungen ein.

In vielen Fachgebieten entsprechen die aktuell in den Feststellungsbescheiden ausgewiesenen Gebiete den LB, die dann teilweise noch in LG unterteilt sind, wie z.B. die Neurologie. In den Gebieten Innere Medizin und Chirurgie entsprechen die **Teilgebiete** den LB. Diese sind dann noch wieder feiner untergliedert in LG. Diese Aufteilung richtet sich überwiegend nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammern.

Am 18.03.2021 wurde das Krankenhausgestaltungsgesetz geändert. Bezüglich der neuen Krankenhausplanung sind die Änderungen der §§ 12 und 14 wichtig, in denen die Fortschreibung des Krankenhausplans auf der Grundlage von LB und LG festgelegt wird. Die LB und LG richten sich dabei entweder nach den Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern, nach den OPS oder nach dem ICD-Code. Zusätzlich wird festgelegt, dass es qualitative und quantitative Anforderungen und Parameter geben wird. Das wird dann für die Regionalen Planungskonzepte in § 14 noch einmal wiederholt und der Ablauf der RPK wird erklärt.

**Zu 4.:** Die Ergebnisse der Beratungen sollen im Sommer dem Landesausschuss und dem Landtagsausschuss vorgestellt werden. Anschließend sollen im Herbst 2021 die Beteiligten vor Ort aufgefordert werden, die Verhandlungen über die regionalen Planungskonzepte nach dem neuen Krankenhausplan des Landes aufzunehmen.

Ziel ist es, dass diese Verhandlungen bis zum Ende der Legislaturperiode abgeschlossen sind.