

## Entwurf eines Basismodells zur geplanten Krankenhausreform als Grundlage für eine erste Folgenabschätzung

### Diskussionsentwurf für die Klausursitzung des Koordinierungskreises

Zur geplanten Krankenhausreform beauftragt das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vier Folgenabschätzungen. Nachstehendes Basismodell ist Grundlage der ersten Folgenabschätzung in nachfolgenden Schritten und geprägt von dem Ziel, eine praktikable erste Abschätzung modellieren zu können.

#### 1. Potenzielles Leistungsangebot ausgehend von Levelzuordnungen (Arbeitsinstrument)

Die Krankenhäuser werden Versorgungsstufen (Level) zugeordnet. Diese Levelzuordnung ist zunächst ein Arbeitsinstrument zur Folgenabschätzung und bezweckt die Transparenz über die bestehenden Versorgungsstrukturen.

Die Zuordnung der NRW-Leistungsgruppen zu Leveln erfolgte in Anlehnung an die Dritte Stellungnahme der Regierungskommission, jedoch mit einigen Abweichungen: Um etwa Geburten flächendeckend zu gewährleisten, kann diese Leistungsgruppe grundsätzlich auch Level I-Krankenhäusern zugeordnet werden (siehe Zuordnung in Anlage 1).

Die Zuordnung zu Level I, II und III erfolgt für die anstehende Folgenabschätzung ausgehend von den bestehenden jeweiligen Notfallstufen nach dem Notfallstufenkonzept des G-BA. Zur Vereinfachung werden zunächst keine weiteren Anforderungen für die jeweiligen Level vorgesehen.

Um eine ausreichende Differenzierung von Leistungen sicherzustellen, sieht das BMG es als notwendig an, die Leistungsgruppen NRW um einzelne, fachlich gebotene Leistungsgruppen zu ergänzen.

Anhand der anhängenden vorläufigen Zuordnung der somatischen Leistungsgruppen nach dem Krankenhausplan NRW zu Leveln ergibt sich das potenzielle Leistungsangebot der Krankenhäuser.

#### 2. Aktuelle Verteilung von Leistungsgruppen unabhängig von Leveln

Für die erste Folgenabschätzung werden den Krankenhäusern bundesweitentsprechend ihrer aktuell erbrachten Leistungen die im Krankenhausplan NRW festgelegten somatischen Leistungsgruppen (siehe die Tabelle des Ministeriums für Arbeit und Soziales des Landes NRW in Anlage 2) zugeordnet. Damit wird die aktuelle Verteilung der Leistungsgruppen transparent abgebildet.

3. Leistungsangebot unter Berücksichtigung von Qualitätskriterien

Ausgehend von den Qualitätskriterien, die nach dem Krankenhausplan NRW für die Erbringung der jeweiligen Leistungsgruppe vorausgesetzt werden (siehe zu den Qualitätskriterien die Tabelle des Ministeriums für Arbeit und Soziales des Landes NRW in Anlage 3), wird in einer Modellierung bestmöglich aufgezeigt,

- a) welche Krankenhäuser die Qualitätskriterien erfüllen und die entsprechenden Leistungsgruppen erbringen könnten,
- b) welche Krankenhäuser mangels erforderlicher Strukturen bestimmte Leistungsgruppen nicht mehr erbringen könnten bzw.
- c) welche Krankenhäuser die Qualitätsanforderungen einzelner Leistungsgruppen erfüllten, ohne dass diese zu ihrem potenziellen Leistungsangebot der unter Ziff. 1 vorgenommenen Zuordnung gehören.

Mögliche Ausnahmetatbestände insbesondere unter Berücksichtigung von Bedarfsnotwendigkeiten bleiben im Rahmen der ersten Folgenabschätzung außer Betracht.

4. Umgang mit Fachkliniken

Fachkliniken werden vorläufig einem eigenen Level F zugeordnet. Fachkliniken werden im Rahmen der ersten Folgenabschätzung grob definiert als Kliniken, die zu einem weit überwiegenden Anteil auf bestimmte Leistungen spezialisiert und für die Versorgung der Bevölkerung mit diesen Leistungen in einem erheblichen Maße relevant sind. Berufsgenossenschaftliche Kliniken und Bundeswehrkrankenhäuser werden im Rahmen der ersten Folgenabschätzung ebenfalls dem Level F zugeordnet.

Perspektivisch werden die Leistungsgruppen unter Berücksichtigung der Vorschläge der Regierungskommission und der Stellungnahmen der medizinischen Fachgesellschaften weiterentwickelt.

Die Festlegung von Leistungsgruppen mit bundeseinheitlichen Mindeststrukturvoraussetzungen soll durch Rechtsverordnung des BMG unter Einbeziehung der Länder erfolgen. Die Leistungsgruppen sollen Leveln zugeordnet werden können. Die Vorgaben zu Leveln werden im weiteren Prozess beraten.

Die Definition von Fachkliniken soll auf der Grundlage der Vorschläge der AWMF-ad hoc Kommission Versorgungsstrukturen, der Regierungskommission und der Länder erfolgen und bis zum 23. Mai 2023 auf Fachebene möglichst geeint werden. Berufsgenossenschaftliche Kliniken und Bundeswehrkrankenhäuser werden dabei unter Anerkennung ihrer besonderen Aufgabenstellung berücksichtigt.

Weitere wesentliche Inhalte der geplanten Krankenhausreform, insbesondere die Ausgestaltung der Vorhaltevergütung sowie die Gestaltung des Umsetzungsprozesses, sind nicht Gegenstand dieses Basismodells, da sie im Rahmen einer ersten Folgenabschätzung keine Berücksichtigung finden können.

Anlage 1: Zuordnung von NRW-Leistungsgruppen zu Leveln

Anlage 2: NRW-Leistungsgruppen

Anlage 3: Qualitätskriterien der NRW-Leistungsgruppen