

## Antwort

der Landesregierung  
auf die Kleine Anfrage Nr. 2275  
des Abgeordneten Raik Nowka  
der CDU-Fraktion  
Drucksache 6/5485

### **Auswahl und Umsetzung von planungsrelevanten Qualitätsindikatoren bezüglich der Krankenhausplanung im Land Brandenburg**

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie die Kleine Anfrage wie folgt:

Vorbemerkungen der Fragesteller: Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat durch das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) eine Vielzahl von neuen Aufgaben erhalten. Im Fokus steht insbesondere die Qualität im stationären Krankenhausbereich. In diesem Zusammenhang beauftragte der G-BA im März 2016 das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) aus den vorhandenen Qualitätsindikatoren diejenigen zu identifizieren, die für eine qualitätsorientierte Krankenhausplanung genutzt werden können. Mittels dieser planungsrelevanten Qualitätsindikatoren soll zukünftig auch in Brandenburg über den Verbleib von Krankenhäusern im Krankenhausplan entschieden werden. Das IQTIG hat fristgemäß zum 31. August 2016 seinen Abschlussbericht zum Verfahren „Planungsrelevante Qualitätsindikatoren“ vorgelegt. Bis Ende Dezember 2016 wird ein finaler G-BA-Beschluss erwartet. Die planungsrelevanten Qualitätsindikatoren werden nach § 6 Abs. 1a (KHG) automatisch Bestandteil des Krankenhausplans der Länder. Ausnahmen sind von den Ländern selbst zu definieren. Verschiedene Bundesländer planen derzeit Gesetzesentwürfe, welche diese Indikatoren aus den Krankenhausplänen ausschließen und so das eigenständige und auf die landesspezifischen Besonderheiten abgestellte Handeln der Länder weiterhin ermöglichen sollen.

Frage 1: Wie bewertet die Landesregierung den dargestellten Automatismus der Geltung von Bundesvorgaben vor dem Hintergrund der Sicherstellung der medizinischen Versorgung im Land und des Bekenntnisses zu allen Krankenhausstandorten?

zu Frage 1: Mit den Neuregelungen zur Qualitätsorientierung der Krankenhausplanung durch das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) vom 10. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2229 ff.) betrat der Bundesgesetzgeber Neuland. Dies gilt auch und gerade unter dem Gesichtspunkt der föderalistischen Ausgestaltung der Zuständigkeiten zwischen Bund und Land im Krankenhauswesen. Krankenhausplanung ist Ländersache. Bun-

desgesetzlich geregelt ist die Verpflichtung der Länder, zur Verwirklichung der im Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) genannten Ziele Krankenhauspläne aufzustellen (§ 6 Abs. 1 i.V.m. § 1 Abs. 1 KHG). Bis zum Inkrafttreten des KHSG am 01.01.2016 bestand die bundesgesetzlich vorgegebene Zielstellung der Krankenhausplanung der Länder in der Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen und eigenverantwortlich wirtschaftenden Krankenhäusern zu sozial tragbaren Pflegesätzen. Durch das KHSG wurde die „qualitative Hochwertigkeit“ des zu gewährleistenden bedarfsgerechten stationären Angebotes als zusätzliches gesetzliches Zielkriterium aufgenommen. Hierdurch ist gesetzlich jetzt ausdrücklich klargestellt, dass die Krankenhauspläne der Länder die Aufnahme und den Verbleib von Krankenhäusern in den bzw. dem Krankenhausplan auch von der Erfüllung bestimmter Qualitätskriterien abhängig machen können, wenn die Länder dies zur Sicherstellung einer qualitätsgesicherten („qualitativ hochwertigen“) Krankenhausversorgung für erforderlich halten. Darüber hinaus ist in dem neuen § 6 Absatz 1a KHG nunmehr geregelt, dass die Empfehlungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren bundeseinheitlich unmittelbarer Bestandteil der Krankenhauspläne der Länder werden. Dies bedeutet, dass die Krankenhausplanungsbehörden der Länder die vom G-BA nach § 136c Absatz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) beschlossenen Qualitätsindikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität beziehungsweise die an diesen Indikatoren gemessenen Qualitätsergebnisse der einzelnen Krankenhäuser bei krankenhauplanerischen Entscheidungen zwingend zu berücksichtigen haben. Weist ein Krankenhaus gemessen an den jeweils vom G-BA beschlossenen Qualitätsindikatoren nicht nur vorübergehend eine in einem erheblichen Maße unzureichende Qualität auf, darf dieses Krankenhaus insoweit nicht in den Krankenhausplan aufgenommen werden beziehungsweise ist aus dem Krankenhausplan herauszunehmen (§ 8 Absatz 1a und 1b KHG). Die Geltung der vom G-BA beschlossenen planungsrelevanten Qualitätsindikatoren für krankenhauplanerische Entscheidungen kann durch die einzelnen Länder ganz oder teilweise ausgeschlossen oder eingeschränkt werden (§ 6 Absatz 1a Satz 2 KHG). Es ist nicht zu verkennen, dass bundeseinheitliche Qualitätsvorgaben für die Krankenhausplanung der Länder, wie auch schon bisher Qualitätsvorgaben, die nicht unmittelbar in der Krankenhausplanung verankert sind, eine (um-)steuernde Wirkung auf die stationäre Versorgungslandschaft in den Bundesländern entfalten können. In Abwägung des Ziels der Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung im Land Brandenburg mit dem Ziel der qualitativ hochwertigen Krankenhausversorgung, wird sehr darauf zu achten sein, ob und inwieweit den Beschlüssen des G-BA zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren eine versorgungssteuernde Wirkung zukommt, ob die Indikatoren erhebliche Auswirkungen auf die Versorgungslandschaft im Land Brandenburg haben können und ob die möglichen Auswirkungen im Interesse der Qualitätssicherung gerechtfertigt sind. Sollte diese Prüfung ergeben, dass mögliche unerwünschte Auswirkungen eines Qualitätsindikators auf die flächendeckende Versorgung in Abwägung mit dem Ziel der Qualitätssicherung nicht gerechtfertigt werden können, sollte von der landesrechtlichen Möglichkeit Gebrauch gemacht werden, die Geltung des Qualitätsindikators auszuschließen.

Frage 2: Sind nach der Auffassung der Landesregierung auf der Basis des IQTIG-Berichts und des zu erwartenden Beschlusses des G-BA negative Auswirkungen auf die Brandenburger Krankenhauslandschaft absehbar? Wenn ja, welche?

zu Frage 2: Die Neuregelungen des KHSG zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren in § 136c Absatz 1 und Absatz 2 SGB V stellen für den G-BA als dem obersten gemeinsamem Entscheidungsgremium der Selbstverwaltungspartner im Gesundheitswesen eine systematisch und qualitativ komplett neue Aufgabe dar. Die bisher vom G-BA eingeführten Qualitätssicherungsverfahren und –indikatoren sind allenfalls sehr bedingt als Grundlage für die Entwicklung planungsrelevanter Qualitätsindikatoren geeignet. Auch die in § 136c Absatz 2 SGB V statuierte Aufgabe des G-BA, den Ländern Maßstäbe und Kriterien zur Bewertung der Qualitätsergebnisse von Krankenhäusern, gemessen an den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren zu übermitteln, erfordert eine grundlegend neue Entwicklungsarbeit des G-BA bzw. des Instituts für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) als Dienstleister des G-BA. Ein erster Beschluss des G-BA zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren ist nach der gesetzlichen Vorgabe in § 136c Absatz 1 SGB V bereits zum 31.12.2016 zu fassen. Aufgrund des Mitberatungsrechts der Länder bei diesem Beschluss (§ 92 Absatz 7 f. SGB V) haben die Länder Kenntnis über den aktuellen Stand der Beratungen. Die Länder sind jedoch hierüber zur Verschwiegenheit verpflichtet, solange und soweit die Beratungsunterlagen vom G-BA nicht der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt werden. Es kann jedoch festgestellt werden, dass der zu erwartende erste Beschluss des G-BA zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren nach Einschätzung der Landesregierung in absehbarer Zeit keine Auswirkungen auf die Brandenburger Krankenhauslandschaft haben wird.

Frage 3: Wie bewertet die Landesregierung die Möglichkeit einer Einflussnahme nach § 6 Abs. 1a KHG?

zu Frage 3: Auf die Antwort auf Frage 1 wird verwiesen.

Frage 4: Plant die Landesregierung hier aktiv zu werden und ggf. einen Gesetzentwurf zu erarbeiten? Wenn nein, warum nicht?

zu Frage 4: Die Landesregierung beabsichtigt, für die Krankenhausplanung des Landes Brandenburg durch Landesrecht die Möglichkeit zu eröffnen, die Geltung der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren ganz oder teilweise ausschließen oder einschränken zu können. Auf welche Weise dies landesrechtlich umgesetzt wird, wird derzeit vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie als dem zuständigen Fachministerium geprüft.

Frage 5: Wie stellt sich das weitere Verfahren dar, auch mit Blick auf die Entscheidungen im G-BA?

zu Frage 5: Die Regelung des weiteren Verfahrens zur Umsetzung der durch das KHSG eingeführten gesetzlichen Regelungen zu planungsrelevanten Qualitätsindikatoren ist der zu erwartenden Beschlussfassung des G-BA vorbehalten. Vor der Veröffentlichung der einschlägigen Beschlüsse des G-BA ist der Landesregierung hierzu keine Aussage möglich.