

## **Stellungnahme der LKB**

### **zum Entwurf des Vierten Krankenhausplans des Landes Brandenburg im Rahmen der Anhörung der an der stationären Versorgung nach § 13 BbgKHEG Beteiligten**

Sehr geehrte Frau Ministerin Nonnemacher,

im Rahmen der Anhörung der an der stationären Versorgung nach § 13 BbgKHEG Beteiligten haben Sie uns mit Schreiben vom 8. Februar 2021 den Entwurf des Vierten Krankenhausplans für das Land Brandenburg übermittelt und um eine Stellungnahme hierzu bis zum 8. März 2021 gebeten. Ihrer Bitte kommen wir gerne nach.

Einleitend möchten wir feststellen, dass die LKB den bereits im Jahr 2018 eingeleiteten Prozess zur Erstellung des Vierten Krankenhausplans für das Land Brandenburg, den hiermit verbundenen Austausch mit den Fachexperten und die Erörterungen mit dem Ministerium, den Kostenträgern und den kommunalen Spitzenverbänden im Rahmen der den Planungsprozess begleitenden Arbeitsgruppen- bzw. -kreise über den gesamten Planungszeitraum hinweg als sehr positiv und produktiv bewertet. Ermöglicht und unterstützt wurde dies insbesondere durch die verantwortlichen Mitarbeiter\*innen Ihres Ministeriums, deren Einsatz es trotz der coronabedingten Auswirkungen möglich macht, dass der Planungsprozess mit nur leichten Verzögerungen voraussichtlich Mitte dieses Jahres 2021 abgeschlossen werden kann. Hierfür gebührt Ihren Mitarbeiter\*innen unser Dank.

Die LKB stimmt den Inhalten des Vierten Krankenhausplans des Landes Brandenburg grundsätzlich zu. Insbesondere wird der Erhalt aller Krankenhausstandorte zur Sicherung der wohnortnahen Grundversorgung begrüßt. Ein generelles Einvernehmen ohne Einschränkungen kann die LKB jedoch nicht erklären, da einige Kritikpunkte aus Sicht der LKB verblieben sind und nicht alle Krankenhausträger dem Entwurf des Vierten Krankenhausplans in jeglicher Hinsicht zustimmen.

Die in Teilen unterschiedlichen Auffassungen der am Planungsprozess Beteiligten wurden in den Beratungen kontrovers aber sachlich diskutiert. Die LKB hat ihre Positionen und divergierenden Meinungen zuletzt in der Landeskongferenz für Krankenhausplanung am 14. De-

zember 2020 dargelegt. Wir erlauben uns, an dieser Stelle nochmals kurz auf einige wesentliche Gesichts- bzw. Kritikpunkte zum nunmehr vorliegenden Entwurf einzugehen.

Um den Krankenhausträgern eine höhere Flexibilität zu ermöglichen, spricht sich die LKB weiterhin gegen die vorgesehene Beibehaltung des Prinzips der standortscharfen Planung aus. Insbesondere bedauern wir jedoch die Umstellung von der bisherigen reinen Rahmenplanung ohne konkrete Bettenausweisung in den einzelnen Fachabteilungen, auf eine Planung mit quantitativen Ausweisungen je Fachgebiet. Hier plädiert die LKB für die Fortführung der mit dem bisherigen Krankenhausplan einhergehenden Flexibilität durch Verzicht auf fachabteilungsbezogene Bettenfestlegungen.

Die im vorliegenden Planentwurf mit der quantitativen Ausweisung der Betten je Hauptabteilung verbundene Flexibilisierungsmöglichkeit sieht vor, dass bei einer unveränderten Gesamtbettenzahl des Krankenhausstandortes die vorgegebene Planbettenzahl in den einzelnen ausgewiesenen somatischen Fachgebieten bis zu 15 Prozent über- oder unterschritten werden kann. Hier hält die LKB einen Prozentwert von 20 Prozent für angemessen. Auch die vorgesehene Möglichkeit, im Rahmen der Gesamtplanzahlen die Betten pro somatischer Fachabteilung innerhalb einer Grenze von 10 Prozent zwischen den unterschiedlichen Betriebsstätten zu verteilen, wird von der LKB als zu niedrig bemessen eingestuft.

Die verweildauerabhängigen Normauslastungsgrade zur Bestimmung der bedarfsnotwendigen Bettenzahlen unterscheiden sich im grundsätzlichen Aufbau nicht von den Vorschlägen der LKB. Dies möchten wir positiv hervorheben. Jedoch bestehen unterschiedliche Auffassungen zum Differenzierungsgrad und den zugrunde zu legenden Normauslastungen. Darüber hinaus empfindet die LKB die rein standortbezogene Zuordnung der Kliniken zu den Strukturräumen „Berliner Umland“ und „Weiterer Metropolenraum“ im Rahmen der Berücksichtigung der demografischen Entwicklung als alleiniges Kriterium als zu starr.

Hinsichtlich der weiteren bzw. vertiefend in den bisherigen Planungsprozess eingebrachten Positionen der LKB verweisen wir auf unsere ausführlichen schriftlichen Stellungnahmen vom 28. November 2018 zum Entwurf des Grundlagenpapiers zur gemeinsamen Krankenhausplanung Berlin Brandenburg, vom 30. Oktober 2019 mit Hinweisen und Vorschlägen der LKB zum methodischen Vorgehen, zur Bedarfsanalyse sowie zu Leistungs- und Versor-

gungsgebieten sowie vom 30. Januar bzw. 30. November 2020 zum Textteil bzw. den Einzelblättern des zukünftigen Krankenhausplans.

Auch wenn nicht zu allen diskutierten Themenbereichen in den Beratungen einvernehmliche Festlegungen getroffen wurden bzw. ein Konsens erzielt werden konnte, war der Entscheidungsprozess von hoher Transparenz gekennzeichnet. Letztendlich konnten in den Beratungen auch die derzeitigen Möglichkeiten und Grenzen für eine gemeinsame Krankenhausplanung der Länder Berlin und Brandenburg aufgezeigt werden. Auch dies möchten wir abschließend positiv hervorheben.

Mit freundlichen Grüßen

Michael Jacob  
Geschäftsführer