



Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit
des Landes Nordrhein-Westfalen

Die Ministerin

An den
Präsidenten
des Landtags Nordrhein-Westfalen

für den Ausschuß
für Arbeit, Gesundheit, Soziales
und Angelegenheiten der Vertriebenen
und Flüchtlinge
und den Haushalts- und Finanzausschuß

Düsseldorf

Dienstgebäude und Lieferanschrift:

Breite Straße 27, 40213 Düsseldorf
Telefon: (0211) 8618 -
Durchwahl: (0211) 8618 -
Telefax: (0211) 8618 -
X.400: c=de;a=dbp;p=dvs-nrw;
o=mgfm;s=poststelle
E-Mail: poststelle@mgfm.nrw.de
 Fürstenwall 25, 40219 Düsseldorf
Telefon (0211) 855 - 5
Durchwahl (0211) 855 - 3610/3611
Telefax (0211) 855 - 3246
X.400: c=de;a=dbp;p=dvs-nrw;
o=mags;s=poststelle
E-Mail: poststelle@mags.nrw.de

Datum 15. Oktober 1998

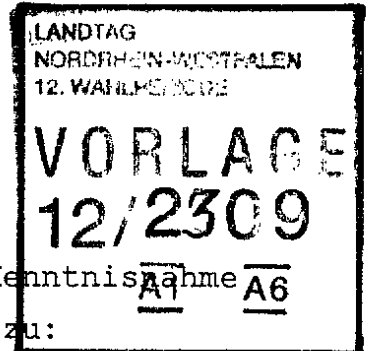
Betr.: Krankenhausgesetz des Landes Nord-
rhein-Westfalen - KHG NW -

Aktenzeichen (bei Antwort bitte angeben)
III C 1 - 5700.0621

Bezug: 54. Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit,
Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und
Flüchtlinge am 16. September 1998

Anlagen: - 2 (150 fach) -

Folgende Unterlagen leite ich mit der Bitte um Kenntnisnahme und Weiterleitung an die zuständigen Ausschüsse zu:



- Eine Auswertung der Ergebnisse der öffentlichen Anhörung zum Krankenhausgesetz NW - KHG NW - vom 16.09.1998 und
- eine Stellungnahme zur Vorlage 12/2204 (Landesrechnungshof).

Meine Bewertung der Anhörung basiert auf der Grundlage der schriftlich eingegangenen Stellungnahmen. Ein Protokoll über die Sitzung lag mir noch nicht vor.

Sie finden jeweils nach Paragraphen geordnet in Spalte 1 die jeweiligen Institutionen, die sich zu einem Problem geäußert haben. Spalte 2 nennt die Kritikpunkte bzw. positiven Äußerun-

gen zur vorgesehenen Regelung. In Spalte 3 sind stichpunktartige Bewertungen jedes einzelnen Vorschlags angefügt.

Zusammenfassend stellen sich die Hinweise, Bitten und Änderungswünsche wie folgt dar:

1. Planungsverfahren

Bedenken bestehen gegen das Planungsverfahren insoweit, als von den Beteiligten nach wie vor ein **teilweiser Rückzug des Landes aus der Krankenhausplanung** befürchtet wird. Man vermutet in den Verhandlungen über ein Konzept eine **Übermacht der Krankenkassen** und bringt das dargestellte Planungsverfahren mit den Pflegesatzverhandlungen in Zusammenhang.

Ich möchte dazu darauf hinweisen, daß sich dort Krankenhausträger und Krankenkassenverbände als Verhandlungspartner gegenüberstehen, das Land aber keine inhaltlichen Korrekturmöglichkeiten hat. Die Aufsichtsbehörde hat nur eine Eingriffskompetenz, wenn Rechtsfehler auftreten. Beim beabsichtigten Planungsverfahren dagegen haben die Verhandlungspartner mit ihrer Konzeptentwicklung lediglich ein Vorschlagsrecht. Die Planungsbehörde prüft rechtlich und inhaltlich und ist darüber hinaus berechtigt, entwickelte Konzepte vollständig abzulehnen.

Soweit das Planungsverfahren akzeptiert wird, werden von den Institutionen Bedenken geäußert, es sei zu kompliziert geregelt. Eine **zeitliche Befristung** der Verhandlungen werde nicht vorgegeben.

Darüber hinaus wird ein **Interessenkonflikt bei den Kommunen** gesehen, wenn sie bei der Konzeptentwicklung mitwirken, soweit sie selbst Krankenhausträger sind.

Die Krankenkassenverbände und die Ärztekammern stimmen dem Planungsverfahren grundsätzlich zu. Auch die kommunalen Spitzenverbände können sich weitgehend damit einverstanden

erklären. Sie bejahen als einzige die Beteiligung der Kommunen an der Konzeptentwicklung. Alle Krankenhausvertreter mahnen eine **unkomplizierte Verfahrensregelung** an. Eine Konzeptentwicklung mit eindeutigen Planungs- und Entscheidungskompetenzen des Landes kann man sich vorstellen.

In jeder Stellungnahme wurde gefordert, die **Anhörung** bei den mittelbar und unmittelbar Beteiligten an der Krankenhausplanung durch die Planungsbehörde und nicht durch Verbände durchführen zu lassen.

Eine Beteiligung am **Landesausschuß für Krankenhausplanung** haben die Ärztekammern und die Vertreter der ÖTV und DAG gefordert.

2. Pauschale Förderung

Bei der pauschalen Förderung hat die Krankenhausseite eine Erhöhung der **Leistungspauschale** auf 90 % gefordert. Insbesondere die Träger psychiatrischer Einrichtungen haben die **Senkung** der pauschalen Fördermittel für die **Psychiatrie** abgelehnt. Kritik gab es auch bei der Festlegung der pauschalen Fördermittel für **Tageskliniken**. Sie wurde ebenfalls als zu niedrig bezeichnet.

Aufgrund der Erfahrungen mit nicht verausgabten pauschalen Fördermitteln besonders im Bereich der Psychiatrie besteht aus meiner Sicht keine Veranlassung, insoweit eine Änderung herbeizuführen.

3. Überregulierungen

Des weiteren wurden Überregulierungen behauptet, die es abzubauen gelte. Dabei wurden z.B. „die vorrangige Versorgung der Notfallpatienten“ oder der Umgang mit Patienten im Krankenhaus genannt. Nachdem es in diesem Bereich nach wie vor Defizite gibt, muß die Aufsicht insoweit einen Prüfmaßstab haben. So wurde z.B. auch in der Vergangenheit die Abweisung von Patienten wegen ausgeschöpfter Budgets an der Vorschrift

der vorrangigen Versorgung von Notfallpatienten gemessen.

Die **Eingriffsmöglichkeiten** des Landes bei **Vermietungen und Ausgliederungen** von Abteilungen, Räumen oder Geräten eines Krankenhauses, wurde ebenfalls bemängelt. Eine Anzeigepflicht an das Land reiche aus. Das Land könne insoweit durch Kürzung der Pauschalen eingreifen.

Diese Auffassung ist nicht richtig, da Ausgliederungen und auch Vermietungen den Kernbereich und Betrieb eines Krankenhauses zum Nachteil der Versorgung erheblich tangieren können. Derartige Maßnahmen müssen daher mit der Planungsbehörde abgestimmt werden.


(Birgit Fischer)

Anhörung 16.9.1998		Stand der Auswertung 30.9.1998
angehörte Institution	Auswertung	Bewertung
Krankenhausgesellschaft NW	Stärkung der Eigenverantwortung begrüßt	--
Krankenhausgesellschaft NW	keine Überregulierungen	--
Krankenhausgesellschaft NW	keine Strafandrohungen	--
Krankenhausgesellschaft NW	Straffung der Verfahren	--
Krankenhausgesellschaft NW	Finanzierung der Krankenhäuser seien Ausgleichszahlungen mit Entschädigungscharakter	genaue Einstufung und Umfang des Anspruchs ist strittig; nach KHG erwirbt ein Krankenhaus mit Aufnahme in den Krankenhausplan den Anspruch auf die Förderung von Investitionskosten durch das Land und Betriebskosten durch die Krankenkassen; damit sind für die Krankenversorgung angemessene und notwendige Finanzierungen der Krankenhäuser vorgesehen
Dienstnehmervertreter Dtsch. Caritasverband	Unterschiede der Begriffe Krankenhaus und Krankenhausträger im Gesetz gerechtfertigt?	ja, wird aber nochmals geprüft
Krankenhausgesellschaft NW	Einfluß auf innere Organisation zurücknehmen	bereits heute sind z.B. die kollegiale Betriebsleitung vorgegeben; dies ist im Interesse der Krankenversorgung (z.B. Beteiligung der Pflegekräfte an der Betriebsleitung) nötig
ÖTV	Vernetzung begrüßt	--
ÖTV	Entwurf habe Verwandtschaft zu SPD-Bundestagsentwurf von 1996	völlig andere Regelung
ÖTV	„Entöffnung des Planungsverfahrens“ wegen eingeschränkter Beteiligungen	nein; Anhörung wird in der geltenden Form beibehalten;
Verband der Privatkrankeanstalten	Unternehmensorientiertes Gesetz derzeit bedauerlicherweise nicht mehrheitsfähig; Widerspruch zu Aussagen der SPD zur Bundestagswahl 1998	--
Krankenhausgesellschaft NW	ausgeweitete Meldepflichten zurücknehmen	Meldepflichten übersteigen nicht die notwendigen Meldungen, die zur Krankenhausplanung notwendig sind
Kommunale Spitzenverbände Landschaftsverband Westfalen-Lippe Verband der Privatkrankeanstalten	Abs. 1 wohnortnahe Versorgung begrüßt	--
Krankenkassen	Abs. 1 Einfügen: „gestufte“ Versorgung	ja
Deutsche Angestelltengewerkschaft	Abs. 1 Satz 2: „soll“ durch „muß“ ersetzen	nein; Vorschrift beinhaltet bereits Verpflichtung für die Behörde
Krankenhäuser des Märkischen Kreises	Abs. 2 Verantwortung der Gemeinden akzeptiert,	--
Krankenhausgesellschaft NW Kommunale Spitzenverbände	Abs. 4 streichen, da auch in der Vergangenheit Mitwirkung an Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsberufe bestanden habe	nein, da nicht nur ärztliche, sondern auch nichtärztliche Berufe gemeint sind; eine Verpflichtung soll insbesondere für neue Träger begründet werden
Verband der Krankenhausdirektoren	Abs. 4 Einbindung der Kosten für die Weiterortbildung sei nur „theoretisch“ richtig, weitere Kostenregelung nötig	nein, auch „praktisch“ besteht eine Berücksichtigung von Weiterbildungsstellen
Deutsche Angestelltengewerkschaft	Diplompsychologen nicht erwähnt	nicht erforderlich, da mit dem Begriff „Gesundheitsberufe“ erfaßt
Dienstnehmervertreter Dtsch. Caritasverband Marburger Bund	Abs. 4 Verpflichtung zur Mitwirkung an der Ausbildung begrüßt	--
Deutsche Angestelltengewerkschaft	Abs. 4 Fortbildung einfügen und finanziell honorieren	nein, bundesrechtlich geregelt; in den Budgets der Krankenhäuser erfaßt
Kath. Kirche Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 4 streichen, da gegen Art. 74 GG verstoßend;	nein, denn hier völlig anderer Sachverhalt als zitierte Grundgesetzschrift meint; kein Krankenhaus wird gezwungen, die Aufnahme in den Plan des Landes zu erdulden; wenn es bereit ist, die Aufnahme zu beantragen,

		muß es sich den entsprechenden Kriterien unterwerfen: bereits im Plan befindliche Krankenhäuser haben Bestandsschutz; die Verpflichtung gilt nur für Neuaufnahmen
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Begriff „Mitwirkung“ sei zu undeutlich, Finanzierungsregelung fehle	nein, Finanzierungsregelung in § 15 Abs. 4 reicht aus, da Ausbildung zu den besonderen und überregionalen Aufgaben gehört (<i>Begründung ergänzen</i>)
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 1 Satz 2 streichen	fraglich
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 1 Satz 3 Einschränkung für die Durchführung der psychiatrischen Pflichtversorgung einfügen	nein, wer psychiatrische Versorgung betreibt, kann sich nicht auf Teile davon beschränken
Krankenhausgesellschaft NW Landschaftsverband Rheinland	Abs. 1 Satz 5 neu einfügen: Automatische Ermächtigung zur gemeindenahen ambulanten Versorgung	nein, Ermächtigung zur ambulanten Versorgung kann Landesgesetzgeber nicht aussprechen; daran würde sich die Kostentragungspflicht der Krankenkassen knüpfen, die durch Landesrecht nicht erweitert werden kann
Landschaftsverband Rheinland	Abs. 2 Aufnahme der Pflichtversorgung begrüßt	--
Marburger Bund	Abs. 3 streichen, da Widerspruch zu Abs. 2	nein, Wahlleistungspatienten dürfen mit anderen zusammen behandelt werden, aber nicht auf eigens dazu eingerichteten Privatstationen
Krankenhausgesellschaft NW Ev. Krankenhäuser Ev. Kirche Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände Landschaftsverband Westfalen-Lippe Krankenhäuser in Gelsenkirchen Dienstnehmervertreter Dtsch. Caritasverband	Abs. 4 Streichung; Widerspruch zu § 38 Abs. 1; Verstoß gegen § 12 Schw.konfl.G, da niemand außer dem Land verpflichtet sei, entspr. Einrichtungen bereit zu stellen; systemwidrig ein Leistungsangebot festzuhalten; Krankenhäuser würden wie beliebige Unternehmer behandelt, wofür Ermächtigung nötig sei	nein, „soweit möglich“, sind die Verpflichtungen auch zu Regelungen gegeben; nach kirchlicher Auffassung wird keine Möglichkeit gesehen; Einstufung als Beliebige ist abwegig; mit der Formulierung ist die Freiwilligkeit gegeben, sogar aus tatsächlichen Gründen; richtig ist, daß damit ein Leistungsangebot beschrieben wird
Krankenhausgesellschaft NW Ev. Krankenhäuser Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände Dienstnehmervertreter Dtsch. Caritasverband	Streichung; Pflegepersonal könne negativ betroffen sein	nein, da Praxis zeigt, daß einige Krankenhäuser in diesem Bereich Defizite haben; Vorschrift ist auch Maßstab für die Rechtsaufsicht
Paritätische Krankenhäuser	Vorschrift streichen, da Überregulierung	nein, da Praxis zeigt, daß einige Krankenhäuser in diesem Bereich Defizite haben; Vorschrift ist auch Maßstab für die Rechtsaufsicht
Deutsche Angestelltengewerkschaft	Abs. 1 Satz 3 „patientenorientierte „ Durchführung; Streichung von „mit der gebotenen Rücksicht“	nein, da Praxis zeigt, daß einige Krankenhäuser in diesem Bereich Defizite haben; Vorschrift ist auch Maßstab für die Rechtsaufsicht
Deutsche Angestelltengewerkschaft	Abs. 1 Satz 3 Fortbildung einfügen	nein, bundesrechtlich geregelt
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 1 streichen	nein, da Praxis zeigt, daß Krankenhäuser in diesem Bereich Defizite haben; Vorschrift ist auch Maßstab für die Rechtsaufsicht
Dienstnehmervertreter Dtsch. Caritasverband	Abs.1 Pflicht zur Unterstützung der schulischen Betreuung	nein, Formulierung kann nicht weiter ausgedehnt werden, da der Krankenhausträger hier mit Aufgaben belastet würde, die er nicht leisten kann
Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser	Abs. 1 neu: „Kinder und Jugendliche haben einen Anspruch auf altersgerechte medizinische, pflegerische, therapeutische, pädagogische und psychosoziale Betreuung. Die Behandlung soll in kinder- und jugendmedizinischen Einrichtungen durch speziell dazu ausgebildetes Personal erfolgen.“	nein, bereits heute sind entsprechende Abteilung kaum zu führen, da sie in vielen Fällen unterausgelastet und unwirtschaftlich sind; das Bemühen um adäquate Behandlung bleibt bestehen und wird in NRW auch unterstützt; eine Fixierung im Gesetz löst nicht kalkulierbare Kostenfolgen aus; <i>Begründung ergänzen</i> ist möglich; GMK-Beschluß v. 20./ 21. 11. 1997

Deutsche Angestelltengewerkschaft	Abs. 2 Krankenhäuser müssen „Möglichkeiten schaffen“. Begleitperson aufzunehmen	ja, die Verpflichtung hat der Träger nach Absatz 2, daher keine zusätzliche Regelung nötig
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Landschaftsverband Westfalen-Lippe	Abs. 3 Formulierung korrigieren, da nicht Schulträger für Unterrichtsangebote und Inhalte zuständig ist	nein, hier geht es um die Zusammenarbeit mit dem Schulträger und nicht um die Festlegung von Unterrichtsinhalten
Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf Deutsch. Leukämie-Forschungshilfe	Abs. 3 Krankenhausträger soll schulische Betreuung sicherstellen	nein, rechtlich nicht möglich; er kann nur mitwirken
Kath. Kirche	Abs. 3 ergänzen: „Dabei hat der örtliche Schulträger die besonderen schulischen Belange des Kindes zu berücksichtigen mit dessen Heimatschule zusammenzuarbeiten.“	nein, keine Regelung im KIIG NW
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Bedeutung der Patientenbeschwerdestellen werde überschätzt, dennoch keine Streichung	--
Kath. Hospitalvereinigung Ostwestfalen	Patientenbeschwerdestellen nur als Nebensächlichkeiten im Gesetz behandeln	--
Paritätische Krankenhäuser	Vorschrift streichen	nein
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Verband der Krankenhausedirektoren	Fassung des geltenden Rechts beibehalten; Streichung der Zusammenarbeitsregelung	nein, die Zusammenarbeit ist ausdrücklich gewünscht und soll sicherstellen, daß die Patienten angemessen und qualifiziert betreut werden können
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Alte Fassung beibehalten, da keine Finanzierungsregelung für wesentliche Erweiterung der Aufgaben der sozialen Dienste; Einschränkung der Selbstverwaltung, da bereits Verträge nach § 112 Abs. 5 SGB V bestehen;	nein, Vorschrift ist modernen Gegebenheiten angepaßt; Information unter den Beteiligten ist notwendiges Handwerkszeug für soziale Dienste und keine zusätzliche Aufgabe
Dienstnehmervertreter Dtsch. Caritasverband	Aufgaben des sozialen Dienstes; Gesetzgeber regelt Aufgaben, die durch Arbeitsrechtliche Kommissionen des Dtsch. Caritasverbandes oder Tarifpartner zu regeln seien	nein, hier geht es um die Festlegung des Angebotes des Krankenhausträgers als Vermittler und den dafür notwendigen Rahmen; nähere Ausgestaltung bleibt den genannten Organisationen vorbehalten
Paritätische Krankenhäuser	Vorschrift streichen	nein
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Absprachen auf örtlicher Ebene ohne Bindungswirkung	nein, die Ergebnisse der Konferenzen nach ÖGDG müssen als „Handwerkszeug“ einbezogen werden in die Beratung; daher Alternativvorschlag: „Der soziale Dienst berücksichtigt die Ergebnisse der Gesundheitskonferenzen nach §§ 24 und 26 des (ÖGDG) sowie ... ⁴ Er arbeitet... zusammen.“
Kommunale Spitzenverbände Landschaftsverband Westfalen-Lippe Ev. Krankenhäuser	eigene Finanzierungsregelung nötig, da zusätzliche Aufgabe	nein, Vorschrift ist modernen Gegebenheiten angepaßt; Information mit den Beteiligten ist notwendiges Handwerkszeug für soziale Dienste und keine zusätzliche Aufgabe
Landschaftsverband Rheinland	Abs. 1 stärkere Ausformulierung begrüßt	---
Kommunale Spitzenverbände Verband der Privatkrankenanstalten	eigene Finanzierungsregelung nötig	nein, keine Aufgabenerweiterung, sondern Anpassung an Weiterentwicklung, Verpflichtung der Krankenkassen nur durch Bundesrecht möglich; Begründung anpassen
Landschaftsverband Rheinland	ausdrückliche Zustimmung zur Neuformulierung	---
Krankenhausgesellschaft NW Ärztammer Westfalen-Lippe und Ärztekammer Nordrhein Marburger Bund	Ärztckammern als Verantwortliche nennen, Kreis der weiteren Beteiligten größer ziehen	nein, die Formulierung des Gesetzentwurfs berücksichtigt, daß es Absprachen, gesetzliche Bestimmungen und Verantwortliche gibt; einzelne Organisationen müssen nicht gesondert genannt werden
Verband der Privatkrankenanstalten	Konkretisierung der Gewährleistungspflichten	nein, Formulierung des § 7 berücksichtigt, daß nur die

	abgelehnt, da es keine allgemein anerkannten Verfahren gebe und die Krankenkassen unterschiedliche Vorgaben machen	nach Bundes- und Landesrecht Befugten handeln und somit Unstimmigkeiten zu vermeiden suchen
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	mißverständliche Formulierung: „Festlegungen auf Bund- und Landesrecht“ besser	nein, die Festlegungen werden von den nach Bundes- und Landesrecht berechtigten Personenkreisen getroffen
DAG	Verweisung auf § 137 SGB V, dann „insbesondere...“	nein, die Regelung ist in die Formulierung der Vorschrift eingegangen
DAG	neu aufnehmen: Anzahl und Qualifikation des Personals müssen den jeweiligen Anforderungen der entsprechenden Abteilungen angepaßt sein. Die jeweils notwendige Versorgung der Patienten ist zu jeder Zeit sicherzustellen, insbesondere muß auf jeder Station mindestens eine 3jährig ausgebildete Pflegekraft ständig anwesend sein.“	nein, Regelungen nach Bundesrecht nötig oder Vereinbarung mit den Krankenkassen
Krankenhausgesellschaft NW Kommunale Spitzenverbände	Abs. 2: Hinreichende Finanzierungsregelungen nötig	nein, keine Änderung des bestehenden Zustandes
Kommunale Spitzenverbände	Abs. 2 Nr. 2 Finanzierungsregelungen nötig	nein, die bereits heute bestehende Aufgabe verlangt kein zusätzliches Personal, keine Änderung des geltenden Rechts
Kommunale Spitzenverbände	Abs. 2 Nr. 3 Finanzierungsregelungen nötig	nein, Regelung in § 11 Abs. 4 getroffen
Verband der Krankenhausedirektoren	Abs. 3 und 4 Aufgaben der Arzneimittelkommission sei innere Organisation	nein, Regelung hat nur einen Sinn, wenn die Aufgaben der Arzneimittelkommissionen auch beschrieben sind; im übrigen geltende Rechtslage
Paritätische Krankenhäuser	Vorschrift vollständig streichen	nein
Marburger Bund	Zusammenarbeitsregelung begrüßt; Verstärkung durch Bundesratsinitiative zur Ermächtigung von Fachärzten zu ambulanten Behandlungen	--
Krankenhausgesellschaft NW Ev. Krankenhäuser Verband der Krankenhausedirektoren	Überregulierung durch Aufzählung;	ja, Absatz 2 streichen
Verband der Privatkrankeanstalten	Abs. 1 Zusammenarbeit mit Rehaeinrichtungen aufnehmen	nein, da durch Begriff der „sonstigen Einrichtungen“ des Gesundheits- und Sozialwesens erfaßt
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 1 S. 1 Straffung; Formulierungsvorschlag: Die Krankenhäuser sind entsprechend ihrer Aufgabenstellung nach dem Feststellungsbescheid zur Zusammenarbeit untereinander und mit den sonstigen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens, dem Rettungsdienst, den Katastrophenschutzbehörden und den Krankenkassen verpflichtet.“	nein, niedergelegene Ärzte sind keine „Einrichtungen“ des Gesundheitswesens, daher gesonderte Nennung;
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Verband der Krankenhausedirektoren	Abs. 1 Satz 2 Vereinbarungsverpflichtung streichen	nein, lockere Absichtserklärung reicht für Aufgabenstellung nicht aus; jeder Träger ist frei, entsprechende Aufgaben zu übernehmen; wenn er sie übernimmt, muß er sich im Interesse der gesundheitlichen Versorgung binden
Krankenhausgesellschaft NW Kommunale Spitzenverbände	Abs. 1 Satz 3 Streichung, da Überregulierung	nein, die Unterrichtungspflicht dieses Personenkreises ist für die Krankenhausversorgung besonders wichtig, da nach § 10 weitere Einrichtungen beteiligt sein können
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 2 Streichung, da enumerative Aufzählung	ja

Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände Landschaftsverband Westfalen-Lippe	unvollständig und beliebig sowie Mehrfachregelungen im einzelnen zu Nr. 6, 13, 14, 15	
Landschaftsverband Rheinland	Abs. 2 Nr. 12 ausdrücklich begrüßt	--
Landschaftsverband Rheinland	Abs. 3 Zusammenschluß ausdrücklich begrüßt	--
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 3 streichen, da Überregulierung	nein, Zusammenschluß ist in der Regel zulässig, aber dann nicht, wenn die Abläufe des Krankenhausbetriebes beeinträchtigt werden
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein	Abs. 3 Öffnung der Krankenhäuser für ambulante Versorgung abgelehnt/ Gesundheitszentren einbezogen	nein, Zuständigkeiten nach Bundesrecht unverändert; Krankenhäuser dürfen nur die ambulanten Leistungen nach Bundesrecht erbringen, keine Gefahr für niedergelassene Ärzte
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein	Abs. 3 „Zuständigkeiten“ bleiben unberührt als Hinweis wieder aufnehmen	nein, Selbstverständlichkeit, da unterschiedliche Sicherstellungsaufträge und Finanzierungsregelungen auf Bundesebene, die durch Landesrecht nicht geändert werden können
Marburger Bund	Regelung für Fall der Großschadensereignisse begrüßt	--
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Kostenerstattung für Mitwirkung	nein, originäre Aufgabe der Krankenhäuser ist die Notfallversorgung, hier geht es um Fragen der Vorsorge für den Ernstfall, für die keine gesonderten Kosten geltend gemacht werden können; Regelung entspricht KHG NW von 1987 und wurde hinsichtlich der Begriffsänderung Katastrophenschutz, heute Großschadensereignisse angepaßt
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 2 Federführung nicht eindeutig klar	doch, Zuständigkeit ergibt sich aus Landesorganisationsregelungen, keine gesonderte Regelung nötig
Marburger Bund	Abs. 4 Leitenden Notarzt ins Gesetz schreiben	nein, gehört zum RettG
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 3 Satz 1 „Krankenhausträger, ihre gemeinschaftlichen Einrichtungen und die Einrichtungen nach Abs. 3“ ersetzen durch „Krankenhausträger“	nein, denn dies sind nicht alles Krankenhausträger
Marburger Bund Kommunale Spitzenverbände	Dreiteilung des Krankenhausplans begrüßt	---
Verband der Privatkrankenanstalten	mehr Wettbewerb unter den Krankenhäusern zulassen	---
Verband der Privatkrankenanstalten	Trägervielfalt stärker berücksichtigen; Klarstellung im Gesetz	nein, da Bundesrecht dies bereits vorgibt, muß keine zusätzliche Landesregelung erfolgen
Krankenhäuser des Märkischen Kreises	Dezentralisierung der Planung gewollt	---
Städt. Klinikum Solingen Krankenhausgesellschaft NW ÖTV Dtsch. Angestelltengewerkschaft	Planungshoheit beim Land, möglichst vertreten durch Ministerium, belassen	bleibt; welche staatliche Behörde im Einzelfall tätig wird, bestimmt die Zuständigkeitsverordnung
Krankenhäuser des Märkischen Kreises	Land von operativer Durchführung von Planungsmaßnahmen befreien	--
ÖTV Deutsche Angestelltengewerkschaft	ältes Verfahren beibehalten; Definition von Behandlungsplätzen einbeziehen	nein, altes Verfahren nicht beibehalten; Definition des Behandlungsplatzes ist eingefügt
ÖTV	Ziel der Krankenhausplanung wie in § 13 Abs. 2 a.F. sei nicht formuliert	doch, vgl. § 13 Abs. 2 neu
ÖTV	Ortsnahe Koordinierung in die Planung einbeziehen	nein, keine Planungsebene

Kath. Hospitalvereinigung Ostwestfalen	Planung nur noch auf Sicherung der Grund- und Regelversorgung beschränken.	nein, Rückzug des Landes auf Rahmenplanung nicht beabsichtigt:
Kath. Hospitalvereinigung Ostwestfalen	keine Planung von Subdisziplinen mehr	nein, nicht beabsichtigt
Kommunale Spitzenverbände	Einbindung der Kreise und kreisfreien Städte in Planung begrüßt	--
Landschaftsverband Rheinland	stärkere Beteiligung der Krankenkassen an der Planung ausdrücklich begrüßt	--
Landschaftsverband Rheinland Krankenhausgesellschaft NW	Kompetenzzuweisungen im Planungsverfahren deutlicher formulieren: Planungskonzepte und ihre Aufnahme in den Krankenhausplan unklar	--
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 2 Sätze 3 und 4 und Beteiligung der Kommune unklar	nein, es wird das Prinzip des Gegenvorstellungsverfahrens nicht erkannt
Krankenhausgesellschaft NW Landschaftsverband Westfalen-Lippe	Abs. 4 Satz 2 Formulierung reiche: „die Angebote benachbarter Versorgungsgebiete in anderen Bundesländern sind zu berücksichtigen“	nein, der Vorschlag würde die Versorgungsgebiete in NRW nicht berücksichtigen; Rückschritt bei der Abstimmung; Vorgaben von Bundesrecht verletzt, wenn keine Abstimmung mit anderen Bundesländern erfolgt
Krankenhausgesellschaft NW	Art. 19 Abs. 4 Grundgesetz verletzt, da gegen Entscheidung über Planungskonzept kein Rechtsweg gegeben; Rechte einzelner Beteiligter unklar	nein, es wird das Prinzip des Gegenvorstellungsverfahrens nicht erkannt
Krankenhausgesellschaft NW	Zeitablauf der Planung	ja, Beschleunigung durch Anzeige der Aufnahme der Verhandlungen; Ende deshalb offen formuliert, weil die Abstimmung zwischen einem und mehreren Krankenhäusern unterschiedliche Zeiträume beansprucht; zeitliche Vorgabe von 6 Monaten denkbar
Krankenhaus Schleiden	„Planverträge“ abgelehnt, rechtliche Schritte angekündigt; Kassentüchtigkeit befürchtet; Verquickung von Planung und Pflegesatzverhandlungen befürchtet. Land ziehe sich aus der Planung zurück	gibt es gar nicht mehr
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein	Forschung und Lehre vorrangig für Universitätskliniken im ambulanten Sektor ebenfalls berücksichtigen	nein, KIIG NW regelt nur stationäre Angebote
Deutsche Angestelltengewerkschaft	§ 13 in a.F. beibehalten; Großgeräteplanung einbeziehen, aktueller Stand der Behandlung, der Plätze für teilstationäre Behandlung und Schwerpunktplanung	nein
ÖTV	Land beschränke sich auf Rahmenvorgaben, stelle nur noch Planungsgrundsätze auf, die zu unbestimmt seien	nein
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände Landschaftsverband Westfalen-Lippe Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege	Abs. 1 Standort in die Rahmenvorgaben aufnehmen	nein, behindert Fusionen; eine Sicherung des Standortes wäre damit auch nicht verbunden, da der Krankenhausplan alle zwei Jahre fortgeschrieben wird
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 1 Standortfrage nicht der Kontrolle des Landtagsausschusses entziehen	nein, Landtagsausschuß hat Anhörungsrecht zur Neuaufstellung des Krankenhausplans und Recht, Ministerium zu Stellungnahmen aufzufordern; die Standortfrage kann nach geltendem Recht auch in der Fortschreibung geklärt werden; dies soll nicht geändert werden

Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 1 sollte auch „überregionale“ Aufgaben enthalten	ja
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 1 Satz 2 streichen, da in §§ 15 und 16 enthalten	nein, da dort spezielle Hinweise enthalten sind; Verweisung in Absatz 1 ist umfassender
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Fortschreibung in „mehrjährigen Abständen“	nein, geregelt in § 13; dieser Vorschlag ist zu ungenau
Krankenhausgesellschaft NW Landschaftsverband Westfalen-Lippe	Abs. 3 Statt Regelauslastung „unterschreiten“: Von der in den Rahmenvorgaben festgelegten Regelauslastung „abweichen“	nein, Abweichungen von der Regelauslastung nach oben werden immer angezeigt, entspricht Formulierung a. F.
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Meldepflicht streichen, da in Pflegesatzverhandlungen genannt	nein, da Daten für Pflegesatzverhandlungen nicht identisch mit diesen Daten sein müssen; soweit sie deckungsgleich sind, kann in der Praxis darauf verwiesen werden; muß bei Beratungen über den Rahmenplan festgelegt werden
Krankenkassen	Meldung aller Nutzungsdaten (VD, Fälle, Auslastung) durch KH bis 31.12. jedes Jahres zu melden	nein, unverhältnismäßig, da nur nach 2 Jahren Pflicht zum Einschreiten besteht
ÖTV	Land beschränke sich auf Schwerpunktplanung	nein
Krankenhausgesellschaft NW Landschaftsverband Rheinland	Landesausschuß auch bei Maßnahmen nach § 16 einbeziehen	ja
Marburger Bund	Verfahren im Gesetz stärker formalisieren	nein, Überregulierung; Verfahren bleibt im Grundsatz wie bisher
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Vorschrift streichen	nein, da eigenes Regelungsfeld für Schwerpunkte mit teilweise gesondertem Verfahren
Deutsche Angestelltengewerkschaft ÖTV	Universitäten sollen mit allen Angeboten der Schwerpunktplanung unterliegen	nein; ihr Angebot entspricht dem weiterer 20 Krankenhäuser in NRW, die dann ebenfalls der Schwerpunktplanung unterliegen müßten; Schwerpunkte = Fachgebiete und nicht Krankenhäuser sollen gerade wegen ihrer besonderen Bedeutung im Landesausschuß gesondert beraten werden, aber nicht alle „normalen“ Disziplinen
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	statt „Schwerpunktfestlegungen“ besser Festlegung besonderer und überregionaler Aufgaben	nein, denn „Schwerpunktfestlegungen“ ist der Oberbegriff
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 2 Verantwortung für Ausbildungsfinanzierung bei Land, wenn Krankenhausbudgets nicht ausreichen;	nein, kein Automatismus; Ausbildungsregelungen sind Sonderregelungen und müssen nach Absatz 4 gesondert formuliert werden
Deutsche Angestelltengewerkschaft	Abs. 2 § 14 a.F. besser; Landesausschuß soll gehört werden und eine Einigung erzielt werden	nein; Anhörung ist keine Möglichkeit zur Mitentscheidung; Einigung erzielen müssen, bedeutet, dem Land die Entscheidung nehmen
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein	Abs. 4, Bedarfsabschätzungen auf örtlicher Ebene nicht valide	ja, daher nur einzubeziehen, wenn Landesausschuß darüber befunden und Land die Anwendung abschließend entschieden hat
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 4 Satz 2 Vorschrift auch bei § 16 anfügen	nein, denn Ausbildung ist besondere Aufgabe, so daß Anliegen der Krankenhausgesellschaft NW Rechnung getragen wird, dies besonders zu behandeln: in Begründung aufnehmen
Kommunale Spitzenverbände Verband der Krankenhausdirektoren	Abs. 4 Satz 2 Finanzierungsregelungen nötig; keine Schwerpunktaufgabe	nein, geltendes Recht; Ausbildung kann nicht jedes Krankenhaus betreiben, daher Schwerpunktaufgabe; gilt auch für Weiterbildung
Verband der Privatkrankeanstalten	Zuarbeiterfunktion der Krankenkassen und Krankenhäuser bei der Planung bedauert, fehlende Entscheidungskompetenz beklagt	--
Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege	Land werde in seiner Planungskompetenz geschwächt	nein
ÖTV	Krankenhausplan wird von den Krankenkassen	nein

	aufgestellt	
ÖTV	langfristig bestehe Zwang für die Krankenhäuser zur Vermachtung der Märkte wie in den USA	nein, die Abgabe der Planungshoheit des Landes ist nicht beabsichtigt
Krankenhäuser des Märkischen Kreises	Aufbau von parallelen Planungsstrukturen bei den Krankenkassen abgelehnt	nein, nicht beabsichtigt
Krankenhäuser des Märkischen Kreises ÖTV	Aufbau von Informationsstrukturen sei bei der Krankenhausgesellschaft NW nicht möglich; Konkurrenz unter Krankenhäusern verhindere umfassende Information auf der Krankenseite	doch über Verbände möglich
ÖTV Deutsche Angestellten-gewerkschaft St. Clemens Hospitale, Oberhausen Krankenhäuser des Märkischen Kreises Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege	Planungsverantwortung trügen im wesentlichen nur noch Krankenkassen und Krankenhäuser Land ziehe sich aus Planung durch Konzeptentwicklung bis auf Rahmenplanung zurück	nein
ÖTV Deutsche Angestellten-gewerkschaft Städt. Klinikum Solingen	Öffentliche Beteiligung sei zu gering, sei beschränkt auf Rechtsprüfung mit Genehmigung durch Behörde und Beteiligung der Kommunen bei der Konzeptentwicklung; Land müsse sich im Gegensatz zu Krankenkassen vor der Bevölkerung verantworten, wenn es Planungsentscheidungen treffe	nein, Recht zur Information hat Landtag zu jeder Zeit
Ev. Krankenhäuser im Siegerland	Verfahren gefährde partnerschaftliches Verhalten	nein, im Gegenteil, Verhandlungen fördern es
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege	keine Einwände gegen stärkere Einbeziehung der Krankenkassen in das Planungsverfahren, da dies bereits jetzt so gehandelt wird; Pflicht zum Verhandeln vorsehen ohne Genehmigungsverfahren	--
Marburger Bund	Verfahren begrüßt	--
Marburger Bund	Planungsregionen nicht kleiner als Versorgungsgebiete oder Regierungsbezirke schneiden	nein, Konzeptentwicklung muß bis auf einzelnes Haus zurückgehen können
Deutsche Angestellten-gewerkschaft ÖTV	Arbeitsmarkt bei Planung berücksichtigen	--
Krankenhäuser des Märkischen Kreises	keine örtlichen Ansprechpartner der Krankenkassen vorhanden	--
St. Clemens Hospitale, Oberhausen Ev. Krankenhäuser St. Josef Krankenhaus, Wuppertal Krankenhausgesellschaft NW Deutsche Angestellten-gewerkschaft Ev. Krankenhaus Wesel Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Paritätische Krankenhäuser	Verfahren zu aufwendig z.B. Dokumentation der Verhandlungen zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern	ja, Gegenvorstellungsverfahren nimmt mehr Zeit in Anspruch; Verhandlungslösungen sind jedoch gewollt
Paritätische Krankenhäuser	Krankenhaus müsse sich selbst vertreten können, wenn nur Einzelfortschreibung	zulässig nach neuer Formulierung, da Land von Amts wegen entscheiden kann;
St. Elisabeth Krankenhaus, Köln St. Clemens Hospitale, Oberhausen Deutsche Angestellten-gewerkschaft St. Josef Krankenhaus, Wuppertal Krankenhäuser des Märkischen Kreises	Machtzuwachs der Krankenkassen befürchtet „Waffenungleichheit“	nein, da Land Planungsentscheidung trifft

ÖTV Städt. Klinikum Solingen Dreifaltigkeitskrankenhaus Wesseling Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege Krankenhäuser in Gelsenkirchen Dienstnehmervertreter Dtsch. Caritasverband		
Krankenkassen	wollen Planungsregionen selbst bearbeiten und nicht mit einzelnen, sondern mehreren Krankenhäusern verhandeln	nein, je nach Bedarf sind mit einzelnen oder mehreren Krankenhäusern Konzepte zu entwickeln
St. Martinus Krankenhaus Düsseldorf Dreifaltigkeitskrankenhaus Wesseling Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege	Einbeziehung der Krankenkassen in die Planung führt zu Entscheidungen, die nur noch wirtschaftlichen Kriterien unterworfen sind	nein, Land behält Planungskompetenz
Deutsche Angestelltengewerkschaft	keine adäquate Bedarfsplanung, wenn Geriatrien eingerichtet würden statt in Zusammenarbeit mit ambulanten Angeboten oder Pflegeeinrichtungen Versorgung alter Menschen zu betreiben	Einzelfrage, keine Regelung im Gesetz
ÖTV	Abs. 1 Verlagerung der Planung auf die Pflege-satzparteien	nein, Landesverbände der Krankenkassen entwickeln Konzept mit Krankenhäusern, Land entscheidet
Landschaftsverband Rheinland	Abs. 1 Landschaftsverbände sollen Mitsprache-recht bei Konzeptentwicklung zur psychiatrischen Versorgung haben	ja, durch Anhörung gegeben
Marienkrankenhaus Euskirchen	Abs. 1 Krankenkassen einzubeziehen widerspreche § 1 KHG	nein, denn Land kann sich nach Bundesrecht sogar auf eine reine Rahmenplanung zurückziehen
Kath. Kirche Krankenhausgesellschaft NW Landschaftsverband Westfalen-Lippe	Abs. 1 Begriff „Konzept“ zu ungenau, daher Verstoß gegen Art. 31 GG	nein, Begriff beinhaltet „Vorschlag“; dies liegt objektiv vor, wenn das Land annehmen, ablehnen, verändern oder eigenes Konzept an seine Stelle setzen kann
Verband der Krankenhausedirektoren	Abs. 1 überregionale Versorgungsschwerpunkte können nicht im Konzept verhandelt werden	nein, unterliegen der Schwerpunktplanung
ÖTV	Abs. 1 Beteiligung der Kommune sei zu wenig Staat in der Planung	nein, die Kommunen vertreten den Staat nicht, da er selbst handelt
Kath. Kirche	Abs. 1 keine Planung auf Kreisebene	nein
Bethesda Wuppertal Clemens Oberhausen-Sterkrade Ev. Krankenhäuser Krankenkassen Krankenhausgesellschaft NW St. Josef Krankenhaus, Wuppertal Kath. Kirche Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Marienkrankenhaus Euskirchen St. Martinus Krankenhaus Düsseldorf ÖTV Dreifaltigkeitskrankenhaus Wesseling Krankenhäuser in Gelsenkirchen	Abs. 1 Kommunen nicht in Verhandlungen einbeziehen; Wettbewerbsvorteil für eigene Häuser; Interessenkollision; Erschwerung der Abstimmung; Förderung von regionalen Egoismen; Eingriff in Trägerautonomie der Kath. Krankenhäuser befürchtet; Funktionen der Kommunen zu unbestimmt	zu prüfen
St. Martinus Krankenhaus Düsseldorf	Abs. 1 Kommunale Krankenhäuser gegenüber freigemeinnützigen bevorzugt, da öffentliche Mittel zugesprochen; Wettbewerbsvorteil	-

Kommunale Spitzenverbände	Abs. 1 Einbeziehung der Gemeinden und Gemeindeverbände in die Planung begrüßt	--
Landschaftsverband Westfalen-Lippe	Abs. 1 Rolle der Kommunen unklar	nein , regionale Belange einbringen
Landschaftsverband Rheinland	Abs. 1 was bedeutet Gleichberechtigung, wenn Landschaftsverbände nicht einbezogen?	Keine Einbeziehung in Konzeptentwicklung, da Landschaftsverbände als Krankenhausträger und nicht als Vertreter kommunaler Interessen auftreten
Landschaftsverband Rheinland	Abs. 1 Kontrolle der Gleichberechtigung einführen	ja ,liegt vor durch Dokumentation und abschließende Entscheidung der Behörde
Krankenhausgesellschaft NW Kommunale Spitzenverbände Landschaftsverband Westfalen-Lippe	Abs. 1 genaue Festlegung, für welche Krankenhäuser Konzept erarbeitet wird	nein , wäre Überregulierung, da sich Verhandlungsnötwendigkeit erst im Laufe der Zeit ergibt
Landschaftsverband Rheinland	Abs. 1 Anforderungen an Konzept festlegen	nein , mehr als bestehende Anforderungen festzulegen, bedeutet Überregulierung
Kath. Kirche	Abs. 1 Krankenkassen können nicht zu Verhandlungen verpflichtet werden, da dies nur bundesrechtlich möglich wegen § 211 SGB V, daher freiwillige Vereinbarung; Freiwilligkeit fließt aus „Mitwirkungsverpflichtung zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung § 99 I SGB V u. den Rechten nach § 110, 111 II SGB V	nein, Mitwirkungsrecht wird hier eingeräumt, Krankenkassen sind Beteiligte an der Krankenhausversorgung und haben damit auch Mitwirkungspflichten nach Bundesrecht, die an diesem Beispiel landesrechtlich konkretisiert werden
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 1 Spitzenverbände der Krankenhäuser in die Verhandlungen einbeziehen bei wesentlichen Änderungen	ja , kann jedes Krankenhaus für sich tun
Deutsche Angestelltengewerkschaft	Abs. 2 ergänzen: „Zu Verhandlungen über ein Konzept sollen auch die Mitglieder des Landesausschusses auffordern können“	nein , Ausweitung des Verfahrens
Krankenhausgesellschaft NW Kommunale Spitzenverbände Landschaftsverband Rheinland Landschaftsverband Westfalen-Lippe	Abs. 2 Verhandlungsende festlegen; Gesamtverfahren zeitlich begrenzen	ja , nach 6 Monaten
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände Landschaftsverband Rheinland Krankenkassen Ev. Krankenhäuser Clemens Oberhausen-Sterkrade Landschaftsverband Westfalen-Lippe	Abs. 3 Anhörung nur durch Land; Anhörung nur mittelbar Beteiligter nicht ausreichend; Anhörung durch neutrale Stelle durchführen lassen, Verwaltungsaufwand vermindern; durch Krankenhausseite wegen des zu hohen Aufwandes abgelehnt	ja
Paritätische Krankenhäuser	Abs. 3, Verband der Krankenhausdirektoren müsse beteiligt werden	nein , Krankenhausdirektoren sind durch ihre Träger vertreten; damit würden Insiderinformationen an nicht beteiligte Krankenhausvertreter gelangen
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 3 Herausnahme des Krankenhauses aus dem Plan ohne Mitwirkung des Landesausschusses möglich;	Änderung, ausdrückliche Regelung vorgesehen
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände Landschaftsverband Westfalen-Lippe ÖTV	Abs. 3 Landesauschuß in Anhörung einbeziehen	ja
Kommunale Spitzenverbände	Abs. 3 Satz 1 2. Halbsatz streichen, da Anhörung	ja , umformuliert, da Kommunenbeteiligung nicht mehr vorgeschlagen ist

	der Kreise und kreisfreien Städte immer nötig	
Deutsche Angestelltengewerkschaft ÖTV	Abs. 4 Genehmigungsbehörde müsse im Gesetz festgelegt sein und nicht in Zuständigkeitsverordnung	nein, Organisationshoheit des Landes
ÖTV	Abs. 4 Genehmigung sei nur Rechtsprüfung	nein, Wortlaut „inhaltliche und rechtliche Prüfung“
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände	Abs. 4 kein Genehmigungsverfahren zwischen-schalten	nein
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 4 Entscheidung über die Dokumentation kann nur zuständige Behörde treffen	ja
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände Landschaftsverband Westfalen-Lippe	Abs. 5 Verstoß gegen Rechtsweggarantie	nein, denn hier besteht ein verwaltungsinternes Gegenvorstellungsverfahren, bei dem die zuständige Planungsbehörde den Parteien nur noch einmal das Recht einräumt, zu den Vorgaben der Planungsbehörde nochmals Stellung zu nehmen, bevor die Entscheidung getroffen wird; gegen die Entscheidung hat der Träger Rechtsmittel, nicht dagegen die Krankenkassen
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 5 im Klageverfahren hätten die Gerichte im Bescheid nach § 16 Abs. 5 als verbindlich anzusehen	nein, Gegenvorstellungsverfahren ist behördenintern, ein gerichtliches Verfahren findet gerade nicht statt, da die Behörde die volle Planungshoheit hat und erst der Bescheid an das Krankenhaus Außenwirkung entfaltet
Landschaftsverband Rheinland	Abs. 5 Nebenbestimmungen müssen auch anfechtbar sein	nein, da nur internes Gegenvorstellungsverfahren
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 5 nur Teile des Konzepts genehmigen, ohne daß sie im Plan Eingang finden; Stellenwert der Teile des Planungskonzeptes;	Es gibt Vereinbarungen zwischen den Krankenkassen und den Krankenhäusern, die nicht für den Plan relevant sind, z.B. besondere Leistungen mit abweichender Bezahlung als Modelle
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 5 im Klageverfahren hätten die Gerichte im Bescheid nach § 16 Abs. 5 als verbindlich anzusehen	nein, Gegenvorstellungsverfahren ist behördenintern, ein gerichtliches Verfahren findet gerade nicht statt, da die Behörde die volle Planungshoheit hat und erst der Bescheid an das Krankenhaus Außenwirkung entfaltet
Arztekammer Westfalen-Lippe	Abs. 5 Einbeziehen der Ärztekammern in das Genehmigungsverfahren	nein, da nur das Land entscheidet
Arztekammer Westfalen-Lippe Krankenhausgesellschaft NW Landschaftsverband Rheinland Landschaftsverband Westfalen-Lippe ÖTV	Abs. 5 Kriterien für die Genehmigung festlegen; Allgemeiner Stand von Wissenschaft und Technik in der Medizin sei zu unverbindlich als Kriterium, grundsätzlich aber kein Einspruch dagegen;	ja, Maßstab wird bestimmt; unbestimmte Rechtsbegriffe werden durch das Verfahren und die gleichmäßige Verwaltungspraxis ausgeführt
ÖTV	Abs. 5 Zweifelsfälle könnten zu einem Genehmigungs-zwang der Behörde führen, wenn wissenschaftliche Gründe dafür sprechen	nein, denn Behörde muß sich diese erst zu eigen machen, wenn sie sie anwenden will; auch insoweit entscheidet die Behörde
Landschaftsverband Westfalen-Lippe	Abs. 5 Genehmigungs- und Konzeptentwicklungsverfahren kann beliebig oft wiederholt werden	liegt im Ermessen der Behörde
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 5 Anfechtungsrecht nicht beteiligter Krankenhäuser gegen die Genehmigung des Konzeptes nicht geregelt;	nein, sollen auch nicht beteiligt werden; wenn sie nach ihrer Meinung beteiligt sein müssen, können sie sich wie bisher mit Anträgen und Stellungnahmen an die Planungsbehörde wenden; Regelung zu treffen, wäre Überregulierung
Landschaftsverband Rheinland	Abs. 5 Folgen der Nichtgenehmigung regeln	nein, da Behörde dann entscheidet; folgt aus Absatz 5 Satz 2
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 6 streichen	nein, da es hier um Entscheidung ohne Konzept geht, sonst Regelungslücke
Paritätische Krankenhäuser	Abs. 6 routinemäßige Anhörung der betroffenen Krankenhäuser auch zur zweijährigen Fortschreibung des Krankenhausplans	nein, nur bei Einzelfortschreibungen (Schwerpunkt- und sonstige Festlegungen) ist Anhörung des betroffenen Krankenhauses nötig; bei Fortschreibung des Rahmenplans müßten 450 Krankenhäuser angehört werden; sie sind durch ihre Verbände vertreten
Verband der Krankenhausdirektoren	Abs. 6 begrüßt, weil Entscheidung der Behörde, wenn keine Konzepte vorgelegt werden	--

St. Laurentius Stift Waltrop	alle Anbieter gesundheitlicher Leistungen im Vorfeld der Planungen anhören	nein, nicht möglich
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände Verband der Krankenhausdirektoren Landschaftsverband Westfalen-Lippe Verband der Privatkrankenanstalten Dienstnehmervertreter Dtsch. Caritasverband	Abs. 1 :Ablehnung; Zusammensetzung des Landesausschusses unausgeglichen zugunsten der Krankenkassen;	nein, da insbesondere auch die Kirchen selbst Träger von Einrichtungen sind; sie befinden sich in einer Doppelfunktion
Verband der Privatkrankenanstalten	Abs. 1 Verband der Privatkrankenanstalten in den Landesauschuß aufnehmen	prüfen
Ärztammer Nordrhein und Ärztekammer Westfalen-Lippe Marburger Bund	Abs. 1 Ärztekammern in Landesauschuß	ja
Krankenkassen	Abs. 1 in Landesauschuß auch private Krankenkassen einbinden	nein, Priv. Krankenkassen nicht erforderlich, da Vertreter des Lausschusses für priv. Krankenversicherung beteiligt
Krankenkassen	Abs. 1 Aufstockung für Krankenkassen um 2 Vertreter erbeten	nein, Parität gewahrt
Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein Deutsche Angestelltengewerkschaft ÖTV Dienstnehmervertreter Dtsch. Caritasverband	Abs. 1 Kassenärztliche Vereinigungen und DAG, ÖTV und Dienstnehmervertreter Dtsch. Caritasverband in Landesauschuß	nein; Kassenärztliche Vereinigungen vertreten nur einen Teil der Ärzteschaft und den niedergelassenen Bereich; die Beteiligung der ÖTV und Deutsche Angestelltengewerkschaft würde die Beteiligung der übrigen Arbeitnehmervertretungen nach sich ziehen; der Landesauschuß würde arbeitsunfähig
Deutsche Angestelltengewerkschaft ÖTV	Abs. 1 Unterscheidung zwischen mittelbar, unmittelbar Beteiligten und Landesauschuß unklar dargestellt: Beteiligte an der Krankenausplanung sollen sein: Die unmittelbaren Mitglieder des Landesauschusses und die Beschäftigtenvertretungen. die Beteiligten auf der regionalen Ebene, Verbände der Krankenkassen und Krankenhausträger	nein, Kreis des Landesauschusses nicht mit Beschäftigtenvertretung ausdehnen, da Kreis zu groß und damit arbeitsunfähig wird
Marburger Bund	Abs. 2 Beschäftigte als mittelbar Beteiligte begrüßt	--
Verband der Krankenhausdirektoren	Abs. 2 Zahl der Beteiligten nach Abs. 2 zu groß; Kassenärztliche Vereinigungen nur beteiligen, wenn Krankenhäuser auch in deren Gremien hineinkommen; Dienstnehmervertretungen der Kirchen abgelehnt	nein
Paritätische Krankenhäuser	Abs. 2 der Verband der Krankenhausdirektoren müsse in den Kreis der Beteiligten einbezogen werden	nein, die Krankenhäuser sind durch ihre Träger vertreten und diese wiederum durch ihre Verbände; bei Einzelmaßnahmen werden die Träger selbst beteiligt
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 3 Satz 2 Ablehnung des Vorschlags planungsrelevanter Daten bis zum 1. Dezember jeden Jahres, da umfassende Meldepflichten nach Krankenhausstatistikverordnung bestehen;	nein, da das LDS für die Herausgabe von Planungsdaten keine Rechtsgrundlage hat; außerdem gehen Planungsdaten über das Material hinaus, das dem LDS zur Verfügung gestellt wird

	zusätzlicher Aufwand	
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände	Abs. 3 Satz 2 Rechtsverordnung nach § 39 für Termin und Inhalt nutzen	nein, da insoweit andere Behörde zuständig und keine Planungsdaten gemeint; die Krankenhausstatistikverordnung dient nicht zur Erhebung von Planungsdaten für das Land
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 3 Satz 2 Bedarfsabschätzungen auf örtlicher Ebene können zu Landeseinschätzung im Widerspruch stehen, daher streichen	nein, da Landesausschuß abwägen kann und bei Widersprüchen das Land abschließend allein entscheidet
Verband der Privatkrankenanstalten	Abs. 3 Satz 2 Streichung der ortsnahen Koordination begrüßt	--
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 4 Satz 3 keine Pflicht zur Bildung von Unterausschüssen	ja : „kann“
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 3 Satz 3 keine negative Beeinflussung der Beteiligten durch Bekanntgabe der Daten für Planung und Pflegesatzverhandlungen	nein, Rahmenvorgaben benennen die Daten, die zu melden sind, um keine unzulässigen Verbindungen zwischen Planung und Pflegesatzverhandlungen herzustellen
Krankenkassen	Abs. 3 streichen, da Einschränkung für Krankenkassen, wenn der Landesausschuß bestimmt, welche Daten bei den Verhandlungen berücksichtigt werden müssen	nein, denn über Landesausschuß bestimmt Land die Daten und nicht die Krankenkassen
Landschaftsverband Rheinland Landschaftsverband Westfalen-Lippe Verband der Privatkrankenanstalten Krankenhausgesellschaft NW Kommunale Spitzenverbände	Abs. 4 Funktion der Unterausschüsse nicht deutlich, streichen; die Aufgaben der Unterausschüsse müßten festgelegt sein. Kompetenz- und Verantwortungsbereiche würden zersplittert und indirekt Befahzte beteiligt	nein, werden bei Bedarf von Landesausschuß eingerichtet, der Aufgabe bestimmt, Flexibilität für den Landesausschuß muß vorhanden sein
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 1 Empfänger des Bescheides in das Gesetz aufnehmen	nein, da Überregulierung; Inhalte des Bescheides richten sich nur an Krankenhäuser
Paritätische Krankenhäuser	Abs. 1 Festlegung, daß kein Unterschied zwischen Haupt- und Belegabteilungen mehr erfolgt	nein, Begriff Abteilung umfaßt beide Arten; die Planungsbehörde muß nach Qualitäts- und Bedarfskriterien entscheiden können, welche Abteilung betrieben wird
Verband der Krankenhausdirektoren	Abs. 1 keine detaillierte Aufnahme der Betten im Ist und Soll, auch nicht Zahl und Art der Abteilungen sowie ihrer Bettenzahlen	nein, sie sind Grundlage für die Verhandlungen mit den Krankenkassen; soweit nur eine Rahmenplanung besteht, sind die Angaben verzichtbar
Kommunale Spitzenverbände	Abs. 2 kein Rechtsmittel gegen nicht zum Konzept gehörende Festlegungen	nein, da sie nicht Bestandteil des Krankenhausplans und auch nicht werden
Kommunale Spitzenverbände	Abs. 2 klare Abgrenzung und Definition von Festlegung und Feststellung	nein, § 16 trifft Festlegungen, die durch Bescheid nach § 18 festgestellt werden;
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Krankenhausgesellschaft NW Kath. Kirche Ev. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände Landschaftsverband Westfalen-Lippe Verband der Privatkrankenanstalten	Abs. 3 streichen; Rücknahme des VA sei bereits im VwVfG geregelt, Sanktion unangemessen; Überregulierung; Begriff der planwidrigen Bindung sei unklar; Erprobungen müßten möglich sein	nein, diese Regelung existiert im VwVfG nicht; bei Planwidrigkeit gibt es bisher kein angemessenes Mittel; damit kann die gesamte Planung zum Nachteil anderer Krankenhäuser unterlaufen werden; Erprobungen sind mit Zustimmung der Behörde zulässig
Paritätische Krankenhäuser	Abs. 3, der Begriff der „Bindung des planwidrigen Angebotes“ gehe zu weit	nein, der unbestimmte Rechtsbegriff ist durch Verwaltungspraxis und gegebenenfalls Verwaltungsvorschriften zu konkretisieren
Marburger Bund	Forderung nach Beteiligung der Ärzte an Privatbehandlung der Chefarzte	nein, durch dieses Gesetz nicht zu regeln

Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Krankenhausgesellschaft NW Paritätische Krankenhäuser	Abs. 1 Alternative Finanzierungen zulassen; z.B. Übernahme des Schuldendienstes	nein, nach 10 Jahren wäre Land nicht mehr in der Lage, überhaupt noch etwas zu finanzieren
Krankenhausgesellschaft NW Paritätische Krankenhäuser	Abs. 2 Satz 2 Ergänzung: „Sofern das Krankenhaus diese Unterlassung zu vertreten hat“; keine Anlastung von unterlassener Instandhaltung, wenn Finanzierungsträger Förderung nicht gewährt hat	nein, hier geht es auch um Schadensminderungspflichten, so daß Erhaltungsmaßnahmen aus eigener Kraft getätigt werden müssen
Krankenhausgesellschaft NW Kath. Kirche Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Verband der Privatkrankenanstalten	Abs. 4 streichen, da zu weitgehende Sanktion	nein, Maßnahme muß im <i>äußersten</i> Notfall anwendbar sein; bei der Abwägung spielen Grundsätze des Verwaltungsrechts natürlich eine Rolle, insbesondere der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit der Mittel
Kath. Kirche	in Begründung : Krankenhauskosten, die zur Vornahme von Schwangerschaftsabbrüchen entstehen, sind nicht förderfähig	nein, Regelungen gehören nur in das Gesetz und nicht in die Begründung; Krankenhäuser, die sich freiwillig zur stationären Aufgabe verpflichten und damit eine Aufgabe des Staates erfüllen, können nicht von der Förderung ausgeschlossen werden; § 24 b SGB V spricht auch von vollstationärer Leistung; damit sind Krankenhäuser nach KHG und anderen Vorschriften einbezogen
Verband der Privatkrankenanstalten	Abs. 1 Förderung des Krankenhauses besser als Förderung des Krankenhausbaus	nein, da zweckgebundene Förderung auch nach KHG
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 1 alle Beteiligte und betroffene Krankenhäuser zur Aufnahme in Investitionsprogramm anhören	ja, Ergänzung in § 17 Abs. 3 vorgeschlagen: betroffene Krankenhäuser werden bei Vorbereitung des IPs gehört
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 1 Satz 2 Haushaltsvorbehalt streichen; Änderung: „Darin wird die vorgesehene Verwendung der Fördermittel für Maßnahmen nach § 21 dargestellt“;	nein
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 1 Satz 3 alte Formulierung belassen	nein, die Rechtsprechung hat zu einer abweichenden Formulierung geführt, so daß eine Klarstellung erforderlich ist
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Landschaftsverband Westfalen-Lippe	Satz 4 Streichung, da Rechtsanspruch bereits aus § 8 Abs. 1 KHG herzuleiten	nein, es geht vorliegend um die einzelne Förderung im Investitionsprogramm und nicht um den Förderanspruch an sich; daher muß der Zeitpunkt bestimmt sein, wann der Träger das Geld abrufen kann; dies wird erst mit Bescheiderteilung möglich
Kath. Hospitalvereinigung Ostwestfalen	Investitionsmittel am Budget des Krankenhauses bemessen; mehr Spielraum für die Krankenhäuser	nein, Benachteiligung kleiner Krankenhäuser unausweislich
Krankenhausgesellschaft NW Krankenhäuser in Gelsenkirchen	Abs. 1 Ablehnung des Haushaltsvorbehalts	nein
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände Landschaftsverband Rheinland Landschaftsverband Westfalen-Lippe Verband der Privatkrankenanstalten	Abs. 1 Nr. 2 a.F. belassen, da RLT-Anlagen förderfähig seien; redaktionelles Versehen?	ja, abweichende Verwaltungspraxis; Problem der Neuformulierung, wenn Gerichte gegen das Land entscheiden: Prozeß läuft
Krankenhausgesellschaft NW Ev. Krankenhäuser Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände Verband der Krankenhausdirektoren	Abs. 5 und 6 Streichung; neue Formulierung; Eingriff in die Organisationshoheit des Krankenhauses; Überregulierung Erlaubnis bei Ausgliederung; Anzeigepflicht reiche, Handlungsunfähigkeit der Krankenhäuser (stundenweise	nein, Ausgliederung kann zur Zerschlagung des Krankenhauses führen; damit Gefährdung der Versorgung, wenn Ausgliederungen nur zur Nutzung von Privatpatienten geeignet; Vermietungen waren ursprünglich überhaupt nicht zulässig und sind somit Angebot; prüfen Detailregelungen/ Landesaus-schußabstimmung?

Paritätische Krankenhäuser	Vermietung genehmigungspflichtig?); Klageverfahren nach Genehmigungsbescheid möglich	
Landschaftsverband Rheinland	Abs.6 Mieteinnahmen den Pauschalen zuzuführen, wird abgelehnt	nein, die Mittel dürfen nicht außerhalb der Kran- kenhausversorgung eingesetzt werden, da sie aus der Vermietung von Einheiten gewonnen werden, die mit Landesmitteln gefördert worden sind
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 6 Satz 2 Zuführung der Erlöse zu den Pauschalen zeitlich begrenzen	nein, denn Land oder Krankenkassen haben insoweit Verpflichtung zum Erhalt; daher kann Krankenhausträger nicht nach Belieben damit verfahren; Betriebskostenabzug enthält die Regelung
Landschaftsverband Rheinland Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 2 keine Absprache mit Land zur Verwen- dung eingesparter Fördermittel Abs. 2 Satz 1 Im Sinne der Konzentration streichen, da nicht gewollter Effekt; Krankenhäuser tragen Sorge dafür, daß bis zum Bewilligungszeitpunkt die Pauschalförderung Mittel nach Möglichkeit verausgabt sind	ja, ist im Gesetzentwurf nicht mehr enthalten nein, Regelung in der Praxis berechtigt zur Ansparung von 2 Jahrespauschalen
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 1 ergänzen Kosten für Erwerb, Erschließung, Miete und Pacht von Grundstücken	nein, Überregulierung, da detaillierte Regelung bereits im KHG
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 2 Satz 2 Verweisung auf § 32 streichen	nein, denn Investitionsverträge können noch geschlossen werden; allerdings muß das Land darauf achten, daß kein Verstoß oder Kollision mit der Landesplanung und - förderung erfolgt
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 3 Satz 8 keine Erstattung, wenn Prüfung des Verwendungsnachweises länger als 2 Jahre zurückliegt	nein, Mittel sind für Landeshaushalt nicht verzichtbar
Krankenhausgesellschaft NW Ev. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände ÖTV Marburger Bund	grundsätzliche Zustimmung zum Vorhaltemodell	--
ÖTV	Trend zur Bevorzugung großer Krankenhäuser	nein
Krankenhäuser in Gelsenkirchen	Ziel der Bettenreduzierung ohne Pauschalverlust werde nicht erreicht	nein, dies war nicht das Ziel, sondern die Vorhaltekosten beim Bettenabbau für das verbleibende Kontingent zu berücksichtigen
Kommunale Spitzenverbände Verband der Krankenhausdirektoren Krankenhäuser des Märkischen Kreises ÖTV	Zustimmung zur 4. Anforderungsstufe	--
Deutsche Angestelltengewerkschaft	Abs. 1: keine festen Beträge für die Krankenhäuser der Anforderungsstufen, sondern Hinweis: „ an Hand der aktuellen Förderungssätze, die progressiv anzupassen sind“, da Gefahr der Nichtanpassung bestünde	nein, denn Beträge werden regelmäßig nach Abs. 14 angepaßt
Ev. Krankenhäuser Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Paritätische Krankenhäuser	Abs. 1 kleinen Baubedarf höher ansetzen	nein
Ev. Krankenhäuser Siegerland	Abs. 1 Ablehnung der 4. Anforderungsstufe:	nein

Marienkrankenhaus Euskirchen	Wettbewerb verzerrt zu kleinen Häusern	
Deutsche Angestelltengewerkschaft Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser ÖTV	Abs. 1 Punktwerte so gestalten, daß kleinere Krankenhäuser in höhere Anforderungsstufe kommen	nein
Landschaftsverband Rheinland	Abs. 2 Beschaffung der Großgeräte aus den Pauschalen	war bisher schon so; wenn Pauschalen nicht ausreichen, wurden besondere Beträge gewährt
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Landschaftsverband Westfalen-Lippe Verband der Privatkrankenanstalten	Abs. 3 Finanzierung der 4. Anforderungsstufe zu Lasten anderer Krankenhaustitel nicht akzeptiert	nein, ist nicht der Fall
Krankenhausgesellschaft NW Ev. Krankenhäuser Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände	Abs. 4 Veränderung der Punktwerte ausreichender fundieren, Absenkungen in der HNO von 3,3 auf 2,5 nicht nachvollziehbar; Gutachten einholen; Belegabteilung mit erhöhtem Punktwert ansetzen	Einstufung des Punktwertes für HNO mit 2,5 erfolgte auf Vorschlag der Krankenhausseite; nunmehr wird Zahl wieder bestritten; Zahl von 3,3 ist nicht mehr nachvollziehbar, Gutachten eingeholt; Nachfragen bei Gutachter nicht mehr möglich, da verstorben; Belegabteilung mit Faktor 1 hat seine Berechtigung darin, daß der niedergelassene Arzt durch seine Abrechnungsmöglichkeiten über GOÄ grundsätzlich verpflichtet ist, sich an den Kosten für Geräte zu beteiligen; in den Ziffern der GOÄ sind Investitionsanteile enthalten
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 5 Anhebung der Pauschalen um 5 % reicht nicht aus; die Beträge im Gesetzentwurf bei Berücksichtigung einer 5 %igen Anhebung seien fehlerhaft	nein, Rundungen um Pfennigbeträge differierend
Krankenhausgesellschaft NW Johanniter Tagesklinik, Wuppertal Deutsche Angestelltengewerkschaft Landschaftsverband Rheinland Landschaftsverband Westfalen-Lippe ÖTV Paritätische Krankenhäuser	Abs. 6 Sätze 1 - 3 Streichung der Sonderregelung für Psychiatrie und teilstationärer Einrichtungen, da Ungleichbehandlung der psychisch Kranken und der somatisch Kranken; Nachholbedarf in den Psychiatrien; bedeute Trend zur Bevorzugung großer Krankenhäuser	nein, Ansparrung räumen z.B. Johanniter selbst ein, der Wiederbeschaffungsbedarf von Gerät und Mobiliar ist in der sprechenden Medizin einfach niedriger als in der Gerätemedizin; große Rücklagen insbesondere beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe; Umwandlung von stationären Angeboten in teilstationäre bedeutet Verwendung vorhandener kurzfristiger Anlagegüter
Landschaftsverband Westfalen-Lippe Landschaftsverband Rheinland	Abs. 6 Einbindung von Institutsambulanzen	nein, nach § 118 SGB V nicht möglich, da dies ambulante und keine stationären Angebote sind
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Landschaftsverband Rheinland Landschaftsverband Westfalen-Lippe	Abs. 6 Satz 3 teilstationäre Einrichtungen mit 80 % ansetzen	nein, onkologische Tageskliniken gibt es kaum, da dies in der Regel ambulante Versorgung darstellt
Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser Kommunale Spitzenverbände	Abs. 6 Satz 4 neu fassen: „Krankenhäuser mit kardiovaskular- und epilepsiechirurgischen oder neonatologischen Intensivseinheiten an Perinatalzentren gehören zur 4. Anforderungsstufe	nein, nicht neonatologische Intensivseinheiten; Probleme können über besondere Beträge im Einzelfall geregelt werden
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 7 - 9 nicht anwenden bei Erhöhung der Bettenzahl	ja, Änderung der Formulierung in Absätzen 7 und 8: Erhöhung der Betten- und Behandlungsplatzzahl nicht zum Nachteil der Krankenhäuser
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 7 Hinweis auf Grundlage der Förderung, ab Abs. 8 Besonderheiten	ja, liegt bereits vor; denn Abs. 7 spricht von Änderung
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 7 Gesamtfördermittel müssen dem Gesamtbedarf angepaßt werden, reichten nicht aus	nein
Landschaftsverband Rheinland	Abs. 7 Stichtag für Neuregelung sei unklar	nein; Stichtag ist Inkrafttreten des Gesetzes für die Neuregelung; Berechnungstag ist der 31.12.1996
Deutsche Angestelltengewerkschaft	Abs. 7 Fallzahlen pro Bett besser als Leistungspauschale	nein
Krankenhausgesellschaft NW Ev. Krankenhäuser	Abs. 8, Stichtag besser 20.11.95	nein, Ausgleich für Einzelfälle möglich; rd. 1200 Betten sind seit November 1995 abgebaut worden; davon entfielen ca. 800 auf die Schließung von Krankenhäusern,

Kommunale Spitzenverbände Verband der Krankenhausdirektoren Landschaftsverband Rheinland Landschaftsverband Westfalen-Lippe		so daß noch Einzelfallregelungen für ca. 400 Betten anstehen
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Städt. Klinikum Solingen	Abs. 8 Stichtag 1.1.1996 gewünscht	nein, betroffen max. 400 Betten; Einzelfallregelung angeboten
Krankenhausgesellschaft NW Ev. Krankenhäuser Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände Landschaftsverband Westfalen-Lippe Marburger Bund	Abs. 8 Sätze 1 und 2 Leistungspauschale auf 90 % erhöhen	nein
Krankenkassen	Abs. 8 Satz 4 auf 30 % erhöhen	nein
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 8 Sätze 3 und 4 Streichung des Wortes „insbesondere“; neuer Satz 3 einfügen für wesentliche Strukturänderungen	nein, denn die Aufzählung im Gesetz ist nicht abschließend; Strukturänderungen liegen auch bei Ausweitungen vor; eine Regelung nach Wünschen der Krankenhausgesellschaft NW wäre dann zum Nachteil der Krankenhäuser
Krankenhausgesellschaft NW Ev. Krankenhäuser	Abs. 9 Variable statt 25 % nur 10 %	nein
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 9 nicht „künftig vorzuhaltende Betten“ sondern „im Ist ausgewiesene Betten“	nein, denn hier wird von der Berechnung der Pauschalen ausgegangen, die dann erst Eingang in den Bescheid finden; wenn man vom „Ist“ spricht, könnte der Irrtum entstehen, die Betten, die in der Vergangenheit vorgehalten wurden, seien gemeint; dies wäre zum Nachteil des Krankenhauses
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 10 streichen; kein Unterschied bei fusionierten Krankenhäusern im Verhältnis zu anderen Krankenhäusern gleicher Größenordnung bei der Pauschalzahlung	nein, die Fusion von zwei Krankenhäusern, die dadurch ihre Leistung nicht steigern und höheren Wiederbeschaffungsbedarf haben, können nicht zum Nachteil der anderen Krankenhäuser honoriert werden; denn bei Beibehaltung der Strukturen benachbarter Krankenhäuser können zwar Einrichtungen gemeinsam genutzt werden, aber der Wiederbeschaffungsbedarf z.B. bei gemeinsam betriebener Verwaltung erhöht sich nicht
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 12 Satz 1 Ausgliederung von Krankeneinheiten; Satz 1 neu fassen; Ausgliederung konkretisieren	eventuell Begründung ergänzen
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände Landschaftsverband Westfalen-Lippe Verband der Privatkrankenanstalten	Abs. 12 Satz 2 streichen; Regelung zur Ermittlung der Höhe pauschaler Fördermittel sei nicht akzeptabel; Bemessungsgrundlage danach die Anzahl der Planbetten; Diskrepanz zu radiologischen Abteilung; Kriterien für die Höhe der Kürzung unklar	nein, Anteil für Radiologie macht pro Krankenhaus ca. 20 % der Pauschalen aus; bei der Bemessung wird dieser Anteil bei den übrigen Disziplinen, die die Radiologie in Anspruch nehmen zugrunde gelegt; er muß berücksichtigt werden; auch Hol- und Bringdienste abstimmungspflichtig?
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 13 Nutzungsanteile auf die stationäre Krankenhausversorgung entfallen lassen: Neue Formulierung	nein, Regelung besteht heute schon durch die Finanzierungsverpflichtung des Landes; Überregulierung vermeiden
Krankenhausgesellschaft NW Ev. Krankenhäuser Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 14 Klarstellung, daß auch Anpassung der Leistungspauschale erfolgt	ja, Ergänzung
Kommunale Spitzenverbände	Möglichkeit der besonderen Beträge begrüßt	--
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 2 Satz 1 Medizinproduktebegriff (besser Medizinisch-technische Geräte) kritisiert; Präzisierung gewünscht; Einschränkung in Abs. 2	nein, alte Regelung wird grundsätzlich nicht geändert; allerdings muß Krankenhaus wie bisher nachweisen, daß die Pauschalen nicht ausreichen; Begriff nach Medizinproduktegesetz vorgegeben

	Satz 1 nicht akzeptabel und nicht systemkonform; keine Anrechnung liquidationsberechtigter Ärzte u.a.	
Kommunale Spitzenverbände	Abs. 2 Regelungen zur Abgabe von Einnahmen der Chefärzte zu eng	nein, bisher geltendes Recht wird beibehalten
Landschaftsverband Westfalen-Lippe	Abs. 2 Nr. 1 Widerspruch zu Finanzierungsrecht, da Land die kurzfristigen Anlagegüter zu finanzieren habe	nein, hier geht es um privat genutzte Anteile durch Ärzte
Krankenhausgesellschaft NW Landschaftsverband Westfalen-Lippe Kommunale Spitzenverbände	Abs. 2 Satz 2 Geräte im Einvernehmen mit dem Landesausschuß aufstellen	Beteiligung des Landesausschusses mit dem Ziel, Einvernehmen anzustreben ja; Einvernehmen erzielen nein, würde Entscheidungskompetenz des Landes unterlaufen
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Beibehaltung der Vorschrift § 25 a.F.; Einsparungen gegenüber dem Kauf möglich; Abschluß solcher Verträge nicht erschweren	ja, ist der Fall; nur die juristische Terminologie für den untechnischen Begriff „Einverständnis“ ist korrekt gewählt worden;
Dienstnehmervertreter Dtsch. Caritasverband	Abs. 1 Ausgleichsleistungen auch bei Ausgliederungen gewähren	nein, möglicherweise liegt hier ein Mißverständnis zum Begriff Ausgliederung vor; denn daraus zieht der Träger Nutzen und braucht keinen Ausgleich; wenn die Schließung von Abteilungen vorgesehen ist, kann eine Ausgleichsleistung erfolgen;
Krankenhausgesellschaft NW Kommunale Spitzenverbände	Abs. 2 a.F. beibehalten, Weiterzahlung der Pauschalen für 2 Jahre bei Abbau oder bei unzumutbarer Härte Sonderzahlung	prüfen; denkbar Ausgleichszahlungen analog Bayern einführen zur Abgeltung grundsätzlich aller Ansprüche; Härtefall als Ausnahme möglich
Kath. Kirche Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 3 Aufnahme des Patientenarchivs regeln; Abs. 3 neu anfügen: „Die nach Schließung eines Krankenhauses weiter bestehende Pflicht zur Fortführung des Patientenarchivs wird dem zuständigen Gesundheitsamt als Pflichtaufgabe übertragen.“; Überschrift ändern	nein, Regelungen wurden in immer im Einzelfall getroffen und damit Geld gespart
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 2 Satz 2 streichen; Einzelfallberücksichtigung sei nicht definiert; keine Generalklausel für die Rückförderung von Fördermitteln; Rechtsunklarheit	nein, alte Regelung wurde nicht verändert; die unbestimmten Rechtsbegriffe müssen im Einzelfall an Hand der Verwaltungspraxis definiert werden
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 2 Satz 2 neu formulieren: „Nach § 21 bereits gewährte Fördermittel können unter Berücksichtigung des Einzelfalls zurückgefordert werden, soweit Investitionen nicht abgeschrieben sind; Fördermittel nach § 23 können zurückgefordert werden, soweit sie nicht zweckentsprechend verwendet worden sind.“	ja, keine inhaltliche, sondern nur sprachliche Änderung
Krankenhausgesellschaft NW	Vorschrift streichen, da nicht mehr mit § 18 b Abs. 2 KHG vereinbar	nein, denn Kompatibilität mit Landesförderung muß geprüft werden
Verband der Krankenhausdirektoren	Abs. 1 keine kollegiale Betriebsleitung vorschreiben; Eingriff in Organisationshoheit	nein, Errungenschaft, daß auch Pflegedienst in die Betriebsleitung kommt; Qualitätsargument, das für die Krankenhausplan wichtig ist, verlangt die Regelung
Landesrechnungshof	Abs. 1 neben der Prüfung des Wirtschaftsprüfers	nein, Doppelprüfung, die es in anderen Ländern nicht gibt; im Rahmen des Abbaus von Ressourcen in der

	ein Prüfrecht des Landesrechnungshofs vorsehen und der Bewilligungsbehörde	Landesverwaltung ist die Übernahme dieser neuen Aufgabe personell und organisatorisch weder sinnvoll noch geboten; Bezirksregierungen prüfen die Testate der Wirtschaftsprüfer, so daß insoweit eine staatliche Kontrolle erfolgt; bei Einzelmaßnahmen prüft der Landesrechnungshof ohnehin; bei Pauschalen ist eine Abgeltung der Bedürfnisse der Krankenhäuser in „Bausch und Bogen“ durch das Land vorgesehen; die pauschalen Fördermittel sind durch die Regelungen im Gesetz (Ausgliederungen, Vermietungen etc.) sehr eng gefaßt; im übrigen hat der Haushaltskontrollausschuß nur ein Prüfrecht für Einzelförderungen in Erwägung gezogen
Paritätische Krankenhäuser	Vorschrift behindere Fusionen	nein
Krankenhausgesellschaft NW Kommunale Spitzenverbände	Abs. 2 Parallelvorhaltung erlauben	nein, Kostenfaktor, der nicht zu akzeptieren ist
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 2 Parallelvorhaltung für 5 Jahre Übergangszeitraum ermöglichen	nein, da nicht sicherzustellen ist, daß die Frist eingehalten wird
Krankenhausgesellschaft NW	Abs. 2 Kath. Kirchen von § 33 i.V.m. § 38 Abs. 1 Satz 1 ausnehmen; Hinweis in § 38 auf Nichtgeltung des § 33; Verstoß gegen kirchliches Selbstbestimmungsrecht	nein, Einbindung in den Krankenhausplan bedeutet Unterwerfung unter bestimmte Kriterien, kein Krankenhaus muß in den Krankenhausplan; Finanzierung des Landes kann nicht dem Belieben der Kirchen anheimfallen
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 2 Haupt- und Belegabteilung nebeneinander zulassen („Neben einer Hauptfachabteilung kann eine Belegabteilung desselben Gebietes zugelassen werden.“)	nein, da damit eine Qualitätsfrage zwischen zwei Abteilungen eines Hauses gestellt wird und der Grundsatz der Unzulässigkeit von Parallelvorhaltungen aufgegeben wird; Parallelvorhaltungen erzeugen unnötig Kosten
Paritätische Krankenhäuser	ersatzlos streichen, da Angelegenheit des Krankenhauses	nein, Prüfmäßigstab der Rechtsaufsicht
Marburger Bund	Abs. 4 im Widerspruch zu § 36 Abs. 1: Verantwortung des ärztlichen und pflegerischen Bereichs stärker ausformulieren; kirchlichen Trägern analoge Regelungen aufgeben	nein, Problem des Eingriffs in die Trägerhoheit
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Kommunale Spitzenverbände	Abs. 4 streichen, überflüssig	nein, Prüfmäßigstab der Rechtsaufsicht
Deutsche Angestelltengewerkschaft	Abs. 4 ergänzen um „psychologisch und sozialdienstlich angemessene technische und verwaltungsmäßige Organisation der Krankenhauses“	nein, Ausführungen sind ausreichend
Deutsche Angestelltengewerkschaft	Widerspruch in Absatz. 2 zu § 10 Abs. 2 vermutet	nein, anderer Zusammenhang; in Krankenhäuser dürfen nur Belegärzte und Krankenhausärzte Abteilungen leiten, alle anderen dürfen nur ergänzend zugezogen werden, da ihnen unmittelbare Kompetenzen im Krankenhaus rechtlich nicht zustehen;
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	§ 36 streichen; an § 35 die Sätze 1 und 3 des § 36 anfügen	nein, die Verantwortung korreliert mit den Bestimmungen des SGB V und des KHG, wonach die Leitung von Abteilungen eine ärztliche sein soll
Paritätische Krankenhäuser	Abs. 2 streichen; Haupt- oder Belegabteilung sei Angelegenheit des Trägers	nein, Qualitätskriterium; keine Änderung der bestehenden Rechtslage
Ev. Kirche	Regelung zum Schwangerschaftsabbruch ausdrücklich ausnehmen	nein, da bereits § 2 Abs. 4 sagt, „soweit möglich“
Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser Krankenhäuser in Gelsenkirchen	Kollision zwischen § 38 und § 2 Abs. 4; analoge Regelung zu § 2 Abs. 4 ist nicht denkbar	nein, so weit möglich, können Krankenhäuser diese Aufgabe durchführen; wenn sie aus religiösen Gründen nicht möglich ist, kann keine Verpflichtung bestehen

Landschaftsverband Westfalen-Lippe	Abs. 1 keine Herausnahme der Ausbildungsstätten	nein, a. F., da Bedarf zur Finanzierung einer Überleitung in der Vergangenheit nicht gegeben
Krankenhausgesellschaft NW Landesarbeitsgemeinschaft Kath. Krankenhäuser	Abs. 4 streichen; Stichtagsregelung werde überflüssig; Gefahr von Doppelfinanzierungen bestehen nicht; vorgesehener Abs. 4 würde zu nicht vertretbaren Unterschieden bei den Fördermittelsummen ähnlich betroffener Krankenhäuser führen	ja, da zwischenzeitlich durch Zeitablauf überholt
Krankenhausgesellschaft NW Kommunale Spitzenverbände	Abs. 2 Die Regelung zum Inkrafttreten muß zeitlich der Regelung des § 25 Abs. 8 Satz 1 angepaßt werden; vergleiche S. 37 Inkrafttreten des Gesetzes zum 1.1.1998 nicht gefährden	unverständlich, da § 25 Abs. 8 eine Stichtagsregelung enthält und keine Terminierung ja

Arbeiten/KHG/Gesetze/AUS2

III C 1 5700. 0621

14.10.1998

Betr. Krankenhausgesetz NW - KHG NW -
hier: Prüfrecht des Landesrechnungshofs

Die Einräumung eines Prüfungsrechts des Landesrechnungshofes wurde in der Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge am 16. September 1998 einhellig abgelehnt. Dabei wurde nicht zwischen der Einzelförderung oder der pauschalen Förderung differenziert.

Der Ausschuß für Haushaltskontrolle hat am 13.02.1990 empfohlen, die Prüfung des Landesrechnungshofs über die Verwendung von Krankenhausfördermitteln im KHG NW vorzusehen. Dabei ging der Haushaltskontrollausschuß davon aus, daß es sich hier um ein Prüfrecht für Baumaßnahmen handelt. Für die pauschalen Fördermittel wird angesichts der bereits im § 32 KHG NW normierten Kontrolle durch Wirtschaftsprüfer keine zusätzliche und damit Doppelprüfung durch den Landesrechnungshof für erforderlich gehalten.

Bisher kann der Landesrechnungshof über haushaltsrechtliche Bestimmungen bei der Bewilligungsbehörde prüfen. Dieses Recht, das zum Teil in den Krankenhausgesetzen der Länder nochmals ausdrücklich festgeschrieben worden ist, könnte auch in das KHG NW übernommen werden. Es würde allerdings lediglich eine Wiederholung haushaltsrechtlicher Bestimmungen bedeuten.

Das nunmehr beantragte Prüfrecht geht noch einen Schritt weiter. Es würde auch den Zugriff auf Krankenhäuser unmittelbar

erlauben. Eine entsprechende Formulierung könnte bei § 21 als Abs. 5 in Betracht kommen.

Aus fachlicher Sicht reicht die derzeit bestehende Regelung aus.