

**Die Senatorin für Bildung,
Wissenschaft und Gesundheit**

Bremen, 18.09.2012
Bearbeitet von:
Frederik Buscher
Tel.: 361 4791
Dr. Nashrine Ismael
Tel.: 361 4411
Lfd. Nr. L-56-18

**Vorlage
für die Sitzung der staatlichen Deputation
für Gesundheit
am 25. September 2012**

**Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Bremischen Krankenhausgesetzes
(BremKrhG)**

A. Problem

Das neue Bremische Krankenhausgesetz trat am 01.06.2011 in Kraft. Ein wesentlicher Gesichtspunkt des Bremischen Krankenhausgesetzes ist die Einhaltung einer hohen Qualität der stationären Behandlung. Hierfür sieht das Gesetz eine Reihe von Kriterien vor, die diese Qualität gewährleisten sollen. § 4 Abs. 5 Satz 1 BremKrhG verlangt, dass alle Krankenhäuser im Lande Bremen, unabhängig davon, ob sie die Voraussetzungen für die Aufnahme in den Krankenhausplan erfüllen, der Senatorin für Bildung, Wissenschaft und Gesundheit jährlich eine umfangreiche Statistik nach den Vorgaben des § 21 Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 des Krankenhausentgeltgesetzes vorlegen. Im Bremen kommt es aber zunehmend zu der Gründung von Kliniken nach § 30 Gewerbeordnung, die nicht die Voraussetzungen für die Aufnahme in den Krankenhausplan erfüllen; die Auswertung ihrer Daten ist für die Erstellung des Krankenhausplanes allerdings obsolet. Die jetzige Regelung entfaltet deshalb für die Qualitätssicherung keine Bedeutung, zieht aber einen hohen Verwaltungsaufwand nach sich. Die auszuwertenden Daten sollen daher auf die Krankenhäuser be-

schränkt werden, die die Voraussetzungen für die Aufnahme in den Krankenhausplan erfüllen.

Ein Änderungsantrag der Koalitionsfraktionen hat eine Änderung des § 4 Abs. 2, Satz 4 BremKrhG zur Folge gehabt. Dort ist nur eine Anlehnung an die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Bremen vorgesehen, während § 5 Abs. 1 BremKrhG direkt auf die Gebiete und Schwerpunkte nach der Weiterbildungsordnung verweist. Die Formulierung in § 5 Abs. 1 BremKrhG ist an die Formulierung in § 4 Abs. 2, Satz 4 BremKrhG anzugleichen. Eine Angleichung der Formulierungen war im Gesetzgebungsverfahren nicht mehr möglich.

B. Lösung

Das Bremische Krankenhausgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 12 April 2011 (Brem.GBl. 252) wird in der vorgeschlagenen Weise geändert.

Die Änderung sieht vor, dass Krankenhausdaten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz vom Land nicht von Krankenhäusern erhoben werden, die nur nach der Gewerbeordnung anerkannt sind, aber nicht nach dem Krankenhausplan des Landes. Es handelt sich bei diesen nur gewerblich anerkannten Krankenhäusern um ambulante bzw. private Einrichtungen, deren Daten für die Krankenhausplanung des Landes unerheblich sind. Im Übrigen hat die im BremKrhG vorgesehene Datenerhebung für diese Krankenhäuser keine bundesgesetzliche Grundlage. Insofern ist die Klarstellung erforderlich.

Mit der vorgesehenen Änderung des Bremischen Krankenhausgesetzes wird außerdem Einheitlichkeit in allen einschlägigen Regelungsstatbeständen in der Frage der „Orientierung“ an der ärztlichen Weiterbildungsordnung hergestellt. Dies entspricht ausweislich der Bürgerschaftsprotokolle zur Anhörung einem Änderungsantrag der Regierungskoalition, der im Beschlussverfahren der Bremischen Bürgerschaft jedoch abschließend nicht mehr berücksichtigt werden konnte. Die Änderung ist zur Herstellung der Rechtssicherheit in planungsrechtlichen Fragen erforderlich und wird von den Verbänden gefordert.

Im Einzelnen wird auf die Begründung des Gesetzentwurfs verwiesen.

C. Alternativen

Zu der Änderung des Bremischen Krankenhausgesetzes gibt es keine Alternative.

D. Finanzielle / Personalwirtschaftliche Auswirkungen / Genderprüfung

Die Änderung des Bremischen Krankenhausgesetzes hat weder finanzielle noch personalwirtschaftliche Auswirkungen.

Es sind keine unterschiedlichen Auswirkungen auf Frauen und Männer gegeben.

E. Beteiligung / Abstimmung

Die Abstimmung des Gesetzentwurfs mit den Mitgliedern des Planungsausschusses, der Ärztekammer Bremen, der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen, dem Magistrat der Stadt Bremerhaven und der Senatskanzlei ist erfolgt.

Der Senator für Justiz und Verfassung hat den Entwurf rechtsförmlich geprüft.

F. Beschluss

Die staatliche Deputation für Gesundheit stimmt dem Entwurf des Gesetzes zur Änderung des Bremischen Krankenhausgesetzes zu.

Anlagen

- Gesetzentwurf
- Begründung zum Gesetzentwurf

Anlage 1

- Entwurf -

Gesetz zur Änderung des Bremischen Krankenhausgesetzes

Vom

Der Senat verkündet das nachstehende von der Bürgerschaft (Landtag) beschlossene Gesetz:

Artikel 1

Das Bremische Krankenhausgesetz vom 12. April 2011 (Brem.GBl. 252 — 2128-b-1) wird wie folgt geändert:

1. In § 4 Absatz 5 Satz 1 werden die Wörter „auch soweit sie nicht oder nur teilweise“ durch die Wörter „die ganz oder teilweise“ ersetzt.
2. § 5 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Es werden die Wörter „Gebieten und gegebenenfalls Schwerpunkten nach der“ durch die Wörter „Fachgebieten in Anlehnung an die“ ersetzt.
 - b) Nach der Angabe „(Disziplinen)“ werden die Wörter „ und den arbeitsteilig koordinierten Versorgungsschwerpunkten“ eingefügt.

Artikel 2

Dieses Gesetz tritt am Tage nach seiner Verkündung in Kraft.

Bremen, den

Der Senat

Anlage 2

Begründung

A. Allgemeiner Teil

Das neue Bremische Krankenhausgesetz trat am 01.06.2011 in Kraft. Schwerpunkte des Bremischen Krankenhausgesetzes sind die Rechte der Patientinnen und Patienten im Zusammenhang mit einer Behandlung im Krankenhaus sowie die Qualitätssicherung. Gleichzeitig wurden mit dem neuen Krankenhausgesetz die bestehenden Instrumente zur Sicherstellung der Krankenhausversorgung durch die stärkere Einbeziehung der Selbstverwaltung über Vereinbarungsvorschläge zur Umsetzung des Krankenhausrahmenplans weiter entwickelt. Während die Krankenhausplanung u. a. bisher durch Investitionsvergabe im Einzelfall durchgesetzt wurde, erfolgt nun die Abkehr von der Einzelförderung zugunsten einer vom Krankenhaus besser zu steuernden pauschalen Investitionsförderung. Künftig werden deshalb stattdessen qualitätsabhängige und rechtsaufsichtliche Vorgaben zur Gewährleistung von Qualität und Rechtskonformität erforderlich, die der Krankenhausträger zu belegen hat. Ein wesentlicher Gesichtspunkt des Bremischen Krankenhausgesetzes ist die Einhaltung einer hohen Qualität der stationären Behandlung. Hierfür sieht das Gesetz eine Reihe von Kriterien vor, die diese Qualität gewährleisten sollen.

In § 4 Abs. 5 Satz 1 enthält das BremKrhG eine Regelung, die für die Qualitätssicherung keine Bedeutung entfaltet, aber einen hohen Verwaltungsaufwand nach sich zieht, weil es im Lande Bremen zunehmend zu der Gründung von Kliniken nach § 30 Gewerbeordnung kommt. Diese Kliniken erfüllen nicht die Voraussetzungen des § 107 Abs. 1 SGB V. Daher ist die Auswertung deren Daten für die Erstellung des Krankenhausplanes obsolet. Die auszuwertenden Daten sollen daher auf die Krankenhäuser im Sinne des § 107 Abs. 1 SGB V beschränkt werden, die die Voraussetzungen für die Aufnahme in den Krankenhausplan erfüllen.

Ein Änderungsantrag der Koalitionsfraktionen hat eine Änderung des § 4 Abs. 2, Satz 4 BremKrhG zur Folge gehabt. Daher ist § 5 Absatz 1 anzupassen.

B. Zu den einzelnen Vorschriften

§ 4 Abs. 5 Satz 1:

In der jetzigen Fassung verlangt das Bremische Krankenhausgesetz, dass alle Krankenhäuser im Lande Bremen, unabhängig davon, ob sie die Voraussetzungen für die Aufnahme in den Krankenhausplan erfüllen, der Senatorin für Bildung, Wissenschaft und Gesundheit jährlich eine Statistik nach den Vorgaben des § 21 Absatz 3 Satz 1 Nummer 3 des Krankenhausentgeltgesetzes vorlegen. Das Gesundheitsressort hat die aufbereiteten Daten den Krankenhäusern und Krankenkassen im Land Bremen zur Verfügung zu stellen.

Die Krankenhäuser haben die folgenden Daten an das Gesundheitsressort zu übermitteln:

- Das Institutionskennzeichen des Krankenhauses, Art des Krankenhauses und der Trägerschaft sowie Anzahl der aufgestellten Betten,

- die Merkmale für die Vereinbarung von Zu- und Abschlägen nach § 17b Abs. 1 Satz 4 und 9 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, einschließlich der Angabe, ob eine Teilnahme an der stationären Notfallversorgung erfolgt,
- die Anzahl der Ausbildungsplätze, Kosten des theoretischen und praktischen Unterrichts, Kosten der praktischen Ausbildung, Kosten der Ausbildungsstätte, gegliedert nach Sachaufwand, Gemeinkosten und vereinbarten Gesamtkosten sowie Anzahl der Auszubildenden und Auszubildenden, jeweils gegliedert nach Berufsbezeichnung nach § 2 Nr. 1a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes; die Anzahl der Auszubildenden nach Berufsbezeichnungen zusätzlich gegliedert nach jeweiligem Ausbildungsjahr,
- das Institutionskennzeichen des Krankenhauses, bei einer nach Standorten differenzierten Festlegung des Versorgungsauftrags zusätzlich Kennzeichen für den entlassenden Standort,
- Die personenbezogenen Daten wie Geburtsjahr und Geschlecht des Patienten sowie die Postleitzahl des Wohnorts des Patienten, bei Kindern bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres außerdem des Geburtsmonats.

Im Lande Bremen gibt es allerdings zahlreiche Unternehmer, die Privatkranken- und Entbindungsanstalten sowie Privatnervenkliniken betreiben, die nach § 30 Absatz 1 der Gewerbeordnung einer Gewerbeerlaubnis bedürfen und nach der Gebührenordnung für privatärztliche Leistungen abrechnen. Sofern die vorgenannten Kliniken nicht als Krankenhaus einzustufen sind und die Voraussetzungen für die Aufnahme in die Landeskrankenhausplanung nicht erfüllen, spielen sie bei der Krankenhausplanung auch keine Rolle. Daher ist es unnötig die Daten von diesen gewerblich tätigen Kliniken einzufordern und auszuwerten.

Nach § 107 Abs. 1 sind Krankenhäuser im Sinne des SGB V Einrichtungen, die

- der Krankenhausbehandlung oder Geburtshilfe dienen,
- fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Leitung stehen, über ausreichende, ihrem Versorgungsauftrag entsprechende diagnostische und therapeutische Möglichkeiten verfügen und nach wissenschaftlich anerkannten Methoden arbeiten,
- mit Hilfe von jederzeit verfügbarem ärztlichem, Pflege-, Funktions- und medizinisch-technischem Personal darauf eingerichtet sind, vorwiegend durch ärztliche und pflegerische Hilfeleistung Krankheiten der Patienten zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten, Krankheitsbeschwerden zu lindern oder Geburtshilfe zu leisten,
- Patienten unterbringen und verpflegen.

Bei den Kliniken, die unter § 30 Gewerbeordnung fallen, handelt es sich vorwiegend um ambulante Einrichtungen, die nicht als Krankenhaus definiert werden können.

Die Voraussetzungen für die Aufnahme in den Krankenhausplan sind in § 5 Abs. 1 BremKrhG geregelt. Danach muss das Krankenhaus

- eine dauerhafte und bedarfsgerechte Vorhaltung sicherstellen,
- die durchgängige ärztliche und pflegerische Versorgung gewährleisten,
- die ärztliche Leitung und deren Vertretung die für sie disziplinrelevante Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen haben,
- grundsätzlich der leitenden Ärztin oder dem leitenden Arzt von der Ärztekammer Bremen die volle Weiterbildungsbefugnis erteilt haben und das Kranken-

haus von der Ärztekammer Bremen als Weiterbildungsstätte zugelassen worden sein,

- durchgehend eine entsprechende fachärztliche Versorgung (Facharztstandard im Sinne des § 28 Absatz 1), eine Tag- und Nachtaufnahmebereitschaft sowie eine Notfallversorgung im Rahmen ihres Versorgungsauftrags gewährleisten
- die Einhaltung von Maßnahmen der Qualitätssicherung nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch und nach den §§ 28 und 29 nachweisen.

Sofern ein Krankenhaus die obigen Voraussetzungen nicht erfüllt, gibt es keinen Grund, dessen Daten für eine eventuelle Krankenhausplanung zu sammeln und auszuwerten.

Derzeit erfüllen 14 Krankenhäuser (11 in Bremen und 3 in Bremerhaven) im Lande Bremen die Voraussetzungen des § 5 Absatz 1 BremKrhG.

5 Absatz 1 Satz 1

§ 4 Absatz 2, Satz 4 BremKrhG wurde aufgrund eines Änderungsantrages der Koalitionsfraktionen geändert. Dort ist nur eine Anlehnung an die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Bremen vorgesehen, während § 5 Abs. 1 direkt auf die Gebiete und Schwerpunkte nach der Weiterbildungsordnung verweist. Um diese Unstimmigkeit auszuräumen, ist die Formulierung in § 5 Abs. 1 Satz an die Formulierung in § 4 Abs. 2, Satz 4 anzugleichen. Eine Angleichung der Formulierungen war im Gesetzgebungsverfahren nicht mehr möglich.

Artikel 2

In Artikel 2 wird das Inkrafttreten geregelt.