

**Vertrag  
zur Intensivierung der Zusammenarbeit bei der Fortschreibung  
des Krankenhausplans gem. § 4 Abs. 3 BremKrhG**

**zwischen**

**der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz  
im Einvernehmen mit den Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven**

**und**

**der AOK Bremen/Bremerhaven,**

**dem BKK Landesverband Mitte, Eintrachtweg 19, 30173 Hannover.  
zugleich für die Knappschaft, Regionaldirektion Hamburg**

**der IKK gesund plus, handelnd als IKK-Landesverband für das Land  
Bremen, zugleich für die Sozialversicherung für Landwirtschaft,  
Forsten und Gartenbau als landwirtschaftliche Krankenkasse**

**den nachfolgend benannten Ersatzkassen**

**Techniker Krankenkasse (TK)**

**BARMER GEK**

**DAK-Gesundheit**

**Kaufmännische Krankenkasse - KKH**

**HEK - Hanseatische Krankenkasse**

**Handelskrankenkasse (hkk)**

**gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:**

**Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),**

**vertreten durch die Leiterin der vdek-Landesvertretung Bremen,**

**nachfolgend Landesverbände der Krankenkassen genannt**

**dem Landesausschuss der Privaten Krankenversicherung,**

**der Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen e.V. (HBKG)**

**im Einvernehmen mit**

**der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen -KVHB-,**

**der Ärztekammer Bremen -ÄK- und**

**den PatientenvertreterInnen**

## Präambel

Dieser Vertrag regelt gem. § 4 Abs. 3 Satz 1 BremKrhG das Verfahren zur Fortschreibung des Krankenhausplans in der Freien Hansestadt Bremen auf der Grundlage des Bremischen Krankenhausgesetzes vom 01.06.2011. Die an diesem Vertrag Beteiligten sind die Landesverbände der Krankenkassen, der Landesausschuss der privaten Krankenversicherung, die Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen e.V. (HBKG), und die für Krankenhausplanung und -förderung zuständige Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz.

Das Einverständnis der Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven zu diesem Vertrag wird durch die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz sichergestellt.

## § 1

### Intensivierung der Zusammenarbeit

- (1) Die Vertragsparteien der unmittelbar Beteiligten nach § 6 Abs. 1 BremKrhG bilden einen „**Ausschuss für Krankenhausplanung und -investitionsförderung**“ (im folgenden Planungsausschuss genannt), in den sie Delegierte entsenden.
- (2) Die unmittelbar beteiligten Landesverbände der Krankenkassen und der Landesausschuss der privaten Krankenversicherung gemeinsam sowie die Landeskrankhausgesellschaft benennen jeweils in den Planungsausschuss bis zu insgesamt 8 Delegierte und deren Stellvertreter für einen Zeitraum von 4 Jahren.
- (3) Beide Bänke votieren jeweils gemeinsam und einheitlich zur Frage des anzustrebenden Einvernehmens bei der Fortschreibung des Krankenhaus- und Investitionsplans.
- (4) Soweit die Bedarfsplanung in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung sowie die Ärztliche Weiterbildungsordnung und ihre Anwendung im Rahmen des BremKrhG betroffen sind, sind KVHB und ÄK unmittelbar Beteiligte im Planungsausschuss. KVHB und ÄK benennen jeweils 2 Delegierte und deren Stellvertreter. Sie votieren jeweils gemeinsam und einheitlich zu Fragen des anzustrebenden Einvernehmens.
- (5) Die Delegierten der Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven stimmen gesondert ab. Mehrheitsvoten gegen eine Bank der Selbstverwaltung sind nicht möglich. Kann kein Einvernehmen erzielt werden, werden die begründeten Einzelvoten im Protokoll aufgenommen. Im fortbestehenden Konfliktfall finden Gespräche auf Senatorinnen- und Vorstandsebene statt.
- (6) Die/der Vertreterin/Vertreter der Patienten im Planungsausschuss hat beratende Stimme.

- (7) Die KVHB und die ÄK Bremen werden von der Geschäftsführung des Planungsausschusses bei den sie betreffenden Beratungsthemen zu den Sitzungen eingeladen. Das betrifft insbesondere Themen der Bedarfsplanung in der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung, der Anerkennungen von Ausbildungsstätten, der Ärztlichen Weiterbildungsordnung und ihrer Anwendung sowie darüber hinausgehende Themen der Qualitätssicherung. Vor den Sitzungen des Planungsausschusses findet ein Austausch über die Tagesordnung statt.
- (8) Die Geschäftsführung des Planungsausschusses stellt sicher, dass alle Mitglieder des Planungsausschusses einschließlich der KVHB und der ÄK die Möglichkeit erhalten, Tagesordnungspunkte für die Sitzungen des Planungsausschusses zu benennen und vorzubereiten. Das gilt auch für den Vertreter / die Vertreterin der Patienten.
- (9) Der Planungsausschuss orientiert sich an dem Ziel der Sicherstellung einer leistungs- und bedarfsgerechten sowie wirtschaftlich zu erbringenden und qualitativ gesicherten Krankenversorgung.
- (10) Neben den in § 1 BremKrhG genannten Zielen berücksichtigt er dabei insbesondere die
- Verzahnung aller Versorgungsbereiche unter besonderer Berücksichtigung der Notfallversorgung, den Anforderungen an die Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung sowie Sektor übergreifender Versorgungsbedarfe (gemäß § 4 Abs. 3 BremKrhG)
  - dauerhafte und regional ausgewogene Vorhaltung der Krankenhausversorgung einschließlich der erforderlichen medizinischen Spezialisierung bei wirtschaftlichen Kosten,
  - Wahrnehmung von oberzentralen Versorgungsaufgaben für den Großraum Bremen ggf. in Absprache mit dem niedersächsischen Planungsausschuss.
- (11) Zur Sicherung einer qualitativ hochwertigen, leistungsgerechten und wirtschaftlichen Krankenhausversorgung sowie einer leistungsfähigen Aus- und Weiterbildung werden auch zukünftig strukturelle Anpassungen der Krankenhausversorgung erforderlich werden. Kurzfristige Maßnahmen sollen sich dabei in die mittel- und langfristige Bedarfsperspektiven einordnen.

## **§ 2**

### **Leitlinien zur Fortschreibung des Krankenhausplanes**

Der Planungsausschuss berät ggf. auch unter Hinzuziehung von Experten Leitlinien zur Fortschreibung des Krankenhausplans. Er berücksichtigt dabei die Interessen der Patienten an einer sicheren und qualitativ hochwertigen Patientenversorgung und schlägt unter besonderer Berücksichtigung

- der medizinischen Schwerpunktsetzung,
- der Wettbewerbsentwicklung,
- besonderer ggf. in Einzelplänen darzustellender stationärer Behandlungsbedarfe
- der Notfallversorgung,
- der Anforderungen an die Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung sowie
- Sektoren übergreifender Versorgungsbedarfe.

Eckpunkte für den Rahmenplan vor. Die Patientenvertreter und die Beteiligten zu § 6 Abs. 2 Satz 3 BremKrhG werden angehört.

## **§ 3**

### **Vorsitz, Geschäftsführung**

- (1) Vorsitz und Geschäftsführung des Planungsausschusses liegen bei der für Krankenhausplanung zuständigen Behörde. Der Planungsausschuss tagt mindestens vierteljährlich. Näheres kann in einer Geschäftsordnung geregelt werden.
- (2) Die Vertragsparteien erklären sich bereit,
  - alle die Krankenhausplanung betreffenden Themen sowie entsprechende Anträge von Krankenhausleitungen auf planrelevante Leistungsveränderungen vorzutragen,
  - die jeweils vorhandenen Krankenhaus- und Leistungsdaten für die Krankenhausplanung zur Verfügung zu stellen, soweit die datenschutzrechtlichen Voraussetzungen dafür erfüllt sind.

## **§ 4**

### **Aufgaben des Planungsausschusses**

- (1) Der Planungsausschuss begleitet und steuert den gesamten Planungsprozess der Fortschreibung des Krankenhausplans sowie der Aufstellung des jährlichen Investitionsprogramms. Hierzu gehört auch eine regelmäßige und gegenseitige Information und Abstimmung mit entsprechenden Gremien in Niedersachsen.
- (2) Die Verantwortlichkeit und Zuständigkeit für die Erledigung von Aufträgen wird im Planungsausschuss festgelegt, falls erforderlich einschließlich von Bearbeitungsfristen. Dabei können auch Arbeitsgruppen zur Vorbereitung bestimmter Themen eingerichtet werden.

- (3) Die Geschäftsführung erstellt die Tagesordnung in Abstimmung mit dem Planungsausschuss.
- (4) Die Diskussion und Abstimmung erfolgt grundsätzlich auf der Basis von Vorlagen.
- (5) Der Planungsausschuss arbeitet mit dem Ziel, Einstimmigkeit herzustellen.
- (6) Werden konkrete Maßnahmen, die bestimmte Krankenhäuser betreffen, im Ausschuss beraten, so sind die betroffenen Krankenhäuser anzuhören.

## § 5

### Krankenhausplanung

Die Krankenhausplanung erstreckt sich über drei Planungsphasen:

1. Den Krankenhausrahmenplan, der durch die für Krankenhausplanung zuständige Behörde entsprechend § 4 Abs. 2 BremKrhG erstellt wird;
2. die Vereinbarungen von Vorschlägen gemäß § 4 Abs. 4 BremKrhG (nachfolgend Vereinbarungsvorschläge genannt) zur Konkretisierung des Versorgungsauftrags zwischen den Trägern der Krankenhäuser und den Krankenkassen unter Beteiligung der HBKG in Umsetzung des Krankenhausrahmenplans.
3. Die Erstellung des Landeskrankenhausplans gemäß § 4 BremKrhG; dieser besteht aus dem Krankenhausrahmenplan und den genehmigten Vereinbarungsvorschlägen.

## § 6

### Planungsverfahren - Krankenhausrahmenplan

- (1) Der Inhalt des Krankenhausrahmenplans ist im § 4 Abs. 2 BremKrhG geregelt. Der Krankenhausrahmenplan wird im Benehmen mit den Beteiligten nach § 6 Abs. 1 und 2 BremKrhG von der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz erstellt. Die jährlichen Berichte der Patientenfürsprecher sollen dabei berücksichtigt werden.
- (2) Das Benehmen gilt dann als hergestellt, wenn der Rahmenplan von dem Planungsausschuss als Grundlage für den Beginn der zweiten Phase der Fortschreibung des Krankenhausplans (Gespräche auf der Ebene der Selbstverwaltung über die standortbezogenen Vereinbarungsvorschläge nach § 4 Abs. 4 BremKrhG) nach vorheriger Anhörung der Beteiligten zu § 6 Abs. 2 BremKrhG grundsätzlich anerkannt wird.
- (3) Der Fortschreibung des Krankenhausrahmenplans wird die dem Senat der Freien Hansestadt Bremen aktuell für seine Infrastrukturplanung zur Verfügung stehende langfristige Globalplanung zu Grunde gelegt (Bevölkerungsentwicklungsprognose nach relevanten Altersgruppen und

getrennt nach Geschlecht für die Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven). Die Bevölkerungsentwicklung im Umland ist angemessen zu berücksichtigen.

- (4) Die Planprognose soll aktuell verfügbares Wissen über die Entwicklung von Verweildauern, Fallzahlen, Diagnosen, Krankenhaushäufigkeit und Herkunft potentieller Krankenhauspatienten berücksichtigen.
- (5) Bei der Aufstellung der Planprognosen sind darüber hinaus u.a. in den nachfolgenden Sachverhalten die Auswirkungen von Veränderungen auf den stationären Bereich zu beachten:
  - Leistungserbringung, die die krankenhaushospitaläre Behandlung ersetzt,
  - medizinisch-technischer Fortschritt,
  - Morbidität und Mortalität der Bevölkerung
- (6) Der Krankenhausrahmenplan kann Einzelpläne für bestimmte Fachgebiete, Versorgungsbereiche oder relevante Patientengruppen enthalten. Der Rahmenplan enthält Aussagen gem. § 4 Abs. 2 BremKrhG.
- (7) Die Einbeziehung von Expertenmeinungen zu einzelnen Sachfragen wird im Planungsausschuss abgestimmt.
- (8) Der Krankenhausrahmenplan soll über eine Periode von maximal fünf Kalenderjahren gelten.
- (9) Der Zeitplan zu den einzelnen Stufen der Erstellung des Krankenhausplans wird im Planungsausschuss abgestimmt.
- (10) Soweit der Krankenhausrahmenplan gem. § 4 Abs. 2 Satz 4 BremKrhG die an den einzelnen Krankenhausstandorten vorzuhaltenden Fachgebiete in Anlehnung an die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Bremen, arbeitsteilig koordinierte Versorgungsschwerpunkte sowie Qualitätsvorgaben nach § 28 Abs. 3 BremKrhG enthält, werden sie dem Planungsausschuss vorgetragen mit dem Ziel, Einvernehmen anzustreben.
- (11) Der Krankenhausrahmenplan kann auch Mindestangaben zu den vorzuhaltenden Fachgebieten unter Beachtung der Notfallversorgung enthalten und darüber hinaus vorzuhaltende Fachgebiete gem. § 4 Abs. 4 Satz 1 und 2 BremKrhG der Konkretisierung des Versorgungsauftrags durch die Selbstverwaltung (Vereinbarungsvorschläge) übertragen. Es gilt § 4 Abs. 4 BremKrhG.

## **§ 7**

### **Planungsverfahren -**

#### **Anträge der Krankenhäuser auf Aufnahme in den Krankenhausplan**

- (1) Die Plankrankenhäuser stellen nach Aufforderung durch die Planungsbehörde in der Regel zu Beginn der Fortschreibung des Krankenhausplans ihre Anträge zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung ihres Versorgungsauftrags. Diese sind Bestandteil des weiteren Fortschreibungsverfahrens und Gegenstand der auf der Basis des Rahmenplans zu verhandelnden und behördlich zu genehmigenden Vereinbarungsvorschläge auf der Ebene der Selbstverwaltung.
- (2) Über die Berücksichtigung von nach Fertigstellung des Rahmenplans eingereichten Anträgen entscheidet der Planungsausschuss nach Anhörung des betroffenen Krankenhauses.
- (3) Soweit weitere planungsrelevante Sachverhalte für das einzelne Krankenhaus zutreffen, wie z.B. Zentrenbildung, Plätze in Ausbildungsstätten, Notfallversorgung ...etc., müssen diese in den Anträgen entsprechend aufgenommen sein.
- (4) Darüber hinaus bleibt das grundsätzliche Recht der Krankenhäuser unberührt, auch nach Verabschiedung des Krankenhausrahmenplans entsprechende Anträge zu stellen. Eine Berücksichtigung dieser Anträge in der laufenden Erarbeitungsphase des Krankenhausplans ist nur im begründeten Ausnahmefall möglich. Über den begründeten Ausnahmefall entscheidet der Planungsausschuss nach Anhörung des betroffenen Krankenhauses.

## **§ 8**

### **Planungsverfahren -**

#### **Vereinbarungsvorschläge zur Konkretisierung der Leistungsstruktur**

- (1) Der Krankenhausrahmenplan wird durch Vereinbarungsvorschläge der Selbstverwaltung zur standortbezogenen Leistungsstruktur ausgefüllt. Die von den Landesverbänden der Krankenkassen, den einzelnen Krankenhäusern unter Beteiligung der HBKG vereinbarten Vorschläge enthalten die standortbezogene Gesamtbettenzahl, Bettenzahl je Fachgebiet und Krankenhaus, den Ausweis der Notfallversorgung und der Intensivmedizin. Gesondert darzustellen sind die darin enthaltenen Kapazitäten für die neonatologische Versorgung, differenziert nach den durch den G-BA (Gemeinsamer Bundesausschuss) festgelegten Versorgungsstufen.
- (2) Die Fachgebiete sind je Krankenhausstandort in der vom Planungsausschuss vorgegebenen Abgrenzung zu vereinbaren. Darüber hinaus sind die Ausbildungsplatzzahlen je Ausbildungsstätte nach § 2 Nr. 1a KHG aufzuführen.
- (3) Die Strukturgespräche zum Abschluss der Vereinbarungsvorschläge zwischen den einzelnen Krankenhäusern und den Landesverbänden der Krankenkassen werden nach Veröffentlichung der kompletten Krankenhausdaten des Vorjahres für alle Krankenhäuser in der Stadt Bremen bzw. der Stadtgemeinde Bremerhaven aufgenommen. Nach Vorlage aller konsentierten

Vereinbarungsvorschläge bei der Behörde, gibt diese den betroffenen Krankenhäusern und den Landesverbänden der Krankenkassen in einem der behördlichen Prüfung angemessenen Zeitrahmen eine Rückmeldung über die Akzeptanz der vereinbarten Strukturen.

- (4) Die Vereinbarungsvorschläge werden von der Planungsbehörde im Hinblick auf Ihre Kompatibilität mit dem Krankenhausrahmenplan und planungsrechtlich geprüft. Sie dürfen dem Krankenhausrahmenplan und seinen Vorgaben nicht widersprechen. Sie müssen begründet sein und bedürfen gemäß § 4 Abs. 4 BremKrhG der Genehmigung durch die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz. Die Genehmigung gilt mit dem Beschluss der Deputation für Gesundheit und Verbraucherschutz zur Fortschreibung des Krankenhausplans als erteilt und wird durch die darauf basierenden Feststellungsbescheide der Planungsbehörde an die Plankrankenhäuser rechtswirksam.
- (5) Sollte die Prüfung durch die Behörde zu einer Beanstandung führen, so ist diese gegenüber dem Planungsausschuss zu begründen und soweit möglich durch Nachverhandlungen Abhilfe zu schaffen. Im fortbestehenden Konfliktfall finden Gespräche auf Senatorinnen- und Vorstandsebene statt.
- (6) Kommt es innerhalb der im Krankenhausrahmenplan festgelegten Fristen zu keinem Vereinbarungsvorschlag zwischen dem Krankenhaus und den Landesverbänden der Krankenkassen besteht eine Erklärungspflicht der Beteiligten gegenüber dem Planungsausschuss.
- (7) Bei Nichteinigung kommt es unter Moderation der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz zu einer letzten Anhörung der Beteiligten.
- (8) Das letzte Entscheidungsrecht liegt gem. KHG und BremKrhG bei der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz.
- (9) Nach Vorlage und Prüfung aller Vereinbarungsvorschläge und vor Verkündung des neuen Landeskrankenhausplanes findet eine Sitzung des Planungsausschusses statt.

## **§9**

### **Rücknahme und Widerruf der Aufnahme in den Krankenhausplan**

Soweit gemäß § 7 BremKrhG die Aufnahme in den Krankenhausplan ganz oder teilweise zurückgenommen oder widerrufen werden soll, ist der Planungsausschuss rechtzeitig vorher anzuhören und den Vertragsparteien Gelegenheit zur Stellungnahme gemäß § 7 Abs. 6 BremKrhG zu geben. Die senatorische Behörde strebt das Einvernehmen mit dem Planungsausschuss an.

## **§10 Investitionsförderung**

- (1) Die senatorische Behörde verpflichtet sich, rechtzeitig, in der Regel mindestens vier Wochen vor Einbringung des jährlichen Investitionsprogramms in die Deputation den Entwurf dieses Investitionsprogramms in den Ausschuss einzubringen. Der Ausschuss berät über den Entwurf und gibt dazu eine Empfehlung ab.
- (2) Über das weitere Verfahren der Investitionsförderung, die sich daraus ergebenden Verfahrensschritte, Verwaltungsbestimmungen und Ausführungsrichtlinien ist mit dem Ausschuss das Einvernehmen anzustreben.

## **§ 11 Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung**

- (1) Dieser Vertrag tritt zum 01.07.2016 in Kraft und gilt unbefristet.
- (2) Jede der unterzeichnenden Vertragsparteien hat das Recht den Vertrag mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende zu kündigen. Die Kündigung bedarf zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform und ist per eingeschriebenen Brief Einschreiben mit Rückschein fristgerecht jeder Vertragspartei zuzustellen. Im Falle der Kündigung bekräftigen die Vertragsparteien ihren Willen unverzüglich in Verhandlungen über eine Neuvereinbarung einzutreten. Das Recht zur fristlosen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt.
- (3) Bei Kündigung gilt der Vertrag bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung weiter.
- (4) Änderungen des Vertrages bedürfen für Ihre Wirksamkeit der Schriftform und der Zustimmung aller Vertragsparteien.
- (5) Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so berührt dies die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen dieses Vertrages nicht. Die Parteien verpflichten sich, unwirksame Bestimmungen durch neue Bestimmungen zu ersetzen, die den in den unwirksamen Bestimmungen enthaltenen Regelungen in rechtlich zulässiger Weise gerecht werden. Entsprechendes gilt für in der Vereinbarung enthaltene Regelungslücken. Zur Behebung enthaltener Regelungslücken verpflichten sich die Parteien auf eine Art und Weise hinzuwirken, die dem am nächsten kommt, was die Parteien nach dem Sinn und Zweck des Vertrages bestimmt hätten, wenn der Punkt von ihnen bedacht worden wäre.

Bremen, 08.06.2016

*E. J. Brandt*

Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit  
und Verbraucherschutz

*[Signature]*  
AOK Bremen/Bremerhaven

*[Signature]*  
Krankenhausgesellschaft der Freien  
Hansestadt Bremen e. V.

*Roland Fricke*  
BKK Landesverband Mitte  
Regionalvertretung Niedersachsen,  
Bremen, Sachsen-Anhalt  
zugleich für die Knappschaft

*[Signature]*  
IKK gesund plus  
handelnd als IKK Landesverband für das  
Land Bremen, zugleich für die SVLFG als  
Landwirtschaftliche Krankenkasse

*[Signature]*  
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)  
Die Leiterin der vdek-Landesvertretung  
Bremen

*[Signature]*  
Landesausschuss des Verbandes der  
Privaten Krankenversicherung