

Rechtssymposium am 25. Januar 2012

Mindestmengen in der gesetzlichen
Krankenversicherung

Leitender Ministerialrat
Dr. Frank Stollmann, MGEPA NRW

Gliederung

- I. Eingriff in Länderkompetenzen
- II. Möglichkeiten der Krankenhausplanung
 - 1. Planungskompetenz der Länder
 - 2. Autonome Rechtsetzungsbefugnisse der Länder
 - a) Landeskrankenhausgesetze
 - b) Krankenhausplan des Landes
 - 3. Abweichungsmöglichkeiten nach § 137 Abs. 3 Satz 3 SGB V
 - 4. Positive Bindungswirkung der Mindestmengen nach § 137 SGB V

Eingriff in Länderkompetenzen?

Kritik:

- Verstoß gegen Gesetzgebungskompetenzen
- Eingriff in die Planungshoheit der Länder

Eingriff in Länderkompetenzen?

- Gesetzgebungskompetenz gründet auf Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG
- Krankenhausplanung wird durch §§ 108ff. SGB V bereits durchbrochen
- das „letzte Wort“ hat die Planung (vgl. § 137 Abs. 3 Satz 3 SGB V)

Kein Eingriff in Länderkompetenzen!

- Die Mindestmengenregelung des § 137 SGB V greift nicht verfassungswidrig in die Krankenhausplanung und in die Gesetzgebungssystematik des Grundgesetzes ein.

Möglichkeiten der Krankenhausplanung

■ Grundlagen:

- Sicherstellungsauftrag für die stationäre Versorgung liegt beim Land
- Planung geht zeitlich und qualitativ der Finanzierung voran
- Versorgungsauftrag begrenzt „nach oben“, Mindestmengenvorgaben können „von unten her“ begrenzen

Möglichkeiten der Krankenhausplanung

Landeskrankenhausesetze:

- die Länder haben eine autonome Rechtsetzungskompetenz, die sich auf eine Übernahme der G-BA-Vorgaben
 - etwa § 19 Abs. 1 Satz 2 HessKHG oder § 23 Abs. 6 Satz 1 SaarlKHG
- oder eigene Qualitätsvorgaben erstrecken kann
 - z.B. § 13 Abs. 1 KHGG NRW oder § 23 Abs. 7 Satz 1 SaarlKHG

Möglichkeiten der Krankenhausplanung

Landeskrankenhausplan:

- die Planungskompetenzen beinhalten eine Ausgestaltung der "Leistungsfähigkeit" i.S. des § 1 Abs. 1 KHG;
- OVG-Rechtsprechung erkennt legitimes Ziel der Krankenhausplanung an, bestimmte Fallzahlen anzustreben und Krankenhäuser mit entsprechend größeren Fallzahlen zu favorisieren.

Möglichkeiten der Krankenhausplanung

■ **Abweichungsmöglichkeit:**

- es besteht ein planungsrechtliches Korrektiv nach § 137 Abs. 3 Satz 3 SGB V;
- reaktive Option der Länder;
- keine inzidente Kontrolle der G-BA-Vorgaben, sondern rein planerische Gestaltungsmöglichkeit

Möglichkeiten der Krankenhausplanung

Positive Bindungswirkung?

- keine Ansprüche auf Planausweisung bei Erfüllung der Mindestmengenvorgaben;
- es handelt sich weder um ein Optimierungsgebot noch um einen Planungsleitsatz

Rechtssymposium am 25. Januar 2012

■ **Fazit:**

- **§ 137 SGB V greift nicht verfassungswidrig in die Krankenhausplanung und in die Gesetzgebungssystematik des Grundgesetzes ein**
- **Aus kompetenziellen Gründen kommt allerdings der Landesplanung eine relative Vorrangstellung zu, die eigeninitiative und reaktive Gestaltungsmöglichkeiten beinhaltet**

Rechtssymposium am 25. Januar 2012

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit**