



**Presseinformation –**

17.12.2024  
Seite 1 von 6

**Minister Laumann: Mit dem neuen Krankenhausplan stellen wir die Krankenhauslandschaft zukunftsfähig und solide auf**

Landespresse- und Informationsamt  
40213 Düsseldorf  
[presse@stk.nrw.de](mailto:presse@stk.nrw.de)

Telefon 0211 837-1134

Bürgertelefon 0211 837-1001  
[nrwdirekt@nrw.de](mailto:nrwdirekt@nrw.de)  
[www.land.nrw](http://www.land.nrw)

**Landesregierung und Akteure der Krankenhauslandschaft stellen finale Ergebnisse der neuen Krankenhausplanung vor**

**Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales teilt mit:**

Die Landesregierung hat eines ihrer wichtigsten Projekte erfolgreich abgeschlossen: Mit dem nun erfolgten Versand der Feststellungsbescheide an die nordrhein-westfälischen Krankenhäuser, mit denen ihnen ihr künftiges Leistungsportfolio verbindlich mitgeteilt wurde, ist das Krankenhausplanungsverfahren beendet. Damit steht nun im Detail final fest, welches Krankenhaus zukünftig welche Leistungen anbieten kann und zu welchen Veränderungen es in der nordrhein-westfälischen Krankenhauslandschaft kommen wird.

Um den Krankenhäusern ausreichend Zeit für die Umsetzung der nötigen Veränderungen zu geben, treten die Regelungen der neuen Krankenhausplanung Dienstag, 1. April 2025, in Kraft. Darüber hinaus wird es für bestimmte Leistungsgruppen, zum Beispiel in der Kardiologie und der Orthopädie, Übergangsfristen bis Mittwoch, 31. Dezember 2025, geben. Denn gerade bei Leistungen mit hohen Fallzahlen oder einer besonderen Notfallrelevanz wird der erforderliche Aufbau von Kapazitäten Zeit in Anspruch nehmen.

In einer gemeinsamen Pressekonferenz in Düsseldorf haben Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann und maßgebliche Akteure der Krankenhauslandschaft in Nordrhein-Westfalen die Ergebnisse des Planungsverfahrens vorgestellt: Der neue Plan führt zu den dringend notwendigen Strukturveränderungen in der nordrhein-westfälischen Krankenhauslandschaft, während gleichzeitig die Qualität der Versorgung und die ortsnahe Notfallversorgung weiter sichergestellt sind.

Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann: „Ich freue mich sehr, dass wir heute mitteilen können, dass die neue Krankenhausplanung für Nordrhein-Westfalen steht. Mit dem neuen Krankenhausplan stellen wir die Krankenhauslandschaft in unserem Land durch notwendige, tiefgreifende Strukturveränderungen auf ein zukunftsfähiges und solides Fundament. Der neue Plan wirkt dem ruinösen Wettbewerb der Krankenhäuser um Fallzahlen und Personal entgegen, indem vor allem bei hoch komplexen Leistungen Doppel- und Mehrfachvorhaltungen abgebaut werden. Gleichzeitig stellt der neue Plan sicher, dass die Patientinnen und Patienten in Nordrhein-Westfalen die bestmögliche Versorgung erhalten und die Grund- und Notfallversorgung überall im Land gut erreichbar ist. Denn es ist der erste Krankenhausplan bundesweit, der anhand von klaren Qualitätsstandards für die verschiedenen Krankenhausleistungen und eindeutigen Erreichbarkeitsvorgaben für die Notfallversorgung erstellt wurde.“

Und weiter: „Der gesamte rund sechsjährige Prozess – von der Entwicklung der Planungssystematik bis zum heutigen Tag – wurde von allen relevanten Akteuren der nordrhein-westfälischen Krankenhauslandschaft gemeinsam gestaltet. Das zeigt, wie groß die Unterstützung für diese grundlegende Strukturreform ist. Den neuen Krankenhausplan zu erstellen war eine enorme Kraftanstrengung für alle Beteiligten. Für das große Engagement aller Beteiligten möchte ich mich ausdrücklich und herzlich bedanken.“

„Die nordrhein-westfälischen Krankenhäuser stehen nun vor einer Phase, in der vielerorts deutliche und teils auch schmerzhaftes Veränderungen umgesetzt werden müssen. Wir sind zum Wandel bereit“, sagt Sascha Klein, Vize-Präsident der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW). „Es wird nun drauf ankommen, dass in diesem Prozess der Anspruch an ein lernendes System auch mit Leben gefüllt wird. Das wird immer dann flexible Antworten erfordern, wenn die Veränderungen ein Krankenhaus unbeabsichtigt in eine wirtschaftliche Schieflage bringen. Denn das ist unser NRW-Ansatz, der sich von der Krankenhausreform des Bundes unterscheidet: Der Bedarf in den Regionen muss Maßstab für die Planung sein. Nicht der von unten weg rasierende Algorithmus vom grünen Tisch in Berlin, sondern der sorgsame Blick auf den Versorgungsbedarf in den Regionen prägt diese Planung. Das ist Ausdruck einer gemeinsamen Verantwortung für die Patientinnen und Patienten hier in NRW.“ Zugleich unterstreicht KGNW-Vize-Präsident

Klein die Bedeutung der vom Land bereitgestellten rund 2,5 Milliarden Euro für die Umsetzung der Krankenhausplanung: „Mit diesen Investitionsmitteln wird der Einstieg in die Umsetzung dieser Krankenhausplanung ermöglicht. Und es ist ein wichtiges Signal, dass dieses Budget auch in Zeiten knapper Landeshaushalte unberührt bleibt. Entscheidend für eine stabile Krankenhausversorgung ist es aber auch, dass für die Transformationskosten, die durch die Schließung von Abteilungen und ganzen Standorten entstehen, eine finanzielle Lösung gefunden wird. Das können die durch die historische Defizitkrise geschwächten Träger nicht aus eigener Kraft tragen.“

Dirk Ruiss, Leiter der vdek-Landesvertretung NRW, stellvertretend für die Krankenkassen/-verbände in NRW: „Der heutige Tag ist quasi der Zieleinlauf nach sechs Jahren intensiver gemeinsamer Arbeit auf dem Weg hin zu einer guten, qualitativ hochwertigen und bedarfsgerechten Krankenhausversorgung in NRW. Wir sind uns sicher, dass durch die Leistungskonzentration bei gleichzeitigem Erhalt einer wohnortnahen Grundversorgung, die Qualität der Versorgung für unsere Versicherten spürbar zunehmen wird. Nun kommt es entschieden darauf an, dass die Planungsvorgaben auch konsequent umgesetzt werden! Jetzt heißt es springen!

Die jetzt vorliegenden Entscheidungen sind sorgfältig abgewogen und austariert, da wo nötig hat es in den letzten Wochen nochmal versorgungspolitisch notwendige Anpassungen gegeben.

Hervorheben möchten wir auch besonders erfreuliche Positivbeispiele, mit denen im Vorfeld nicht zu rechnen war. So zum Beispiel die Regionen Soest und Lippstadt: dort stehen im Zusammenhang mit der Krankenhausplanung trägerübergreifende Fusionen an, was früher undenkbar gewesen wäre. Genau das ist es, was Konzentration bedeutet! Mit der Umsetzung des neuen Krankenhausplans NRW sind wir auch gut vorbereitet auf die in den nächsten Jahren anstehende Umsetzung der Bundeskrankenhausreform.“

Dr. Hans-Albert Gehle, Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe: „Der Spezialisierungsgedanke der nordrhein-westfälischen Krankenhausplanung hat erhebliche Auswirkungen auf die ärztliche Weiterbildung. Bisherige „volle“ Weiterbildungsbefugnisse müssen angepasst werden, wenn neue Versorgungsaufträge das Leistungsspektrum eines

Hauses einschränken. Das wird ab 2026 greifen. Bis dahin müssen Netzwerke geknüpft werden, die ärztliche Weiterbildung mit Verbünden und Rotationen möglich machen. Deshalb erwarten wir als Ärztekammern, dass die Landesregierung verbindliche Vorgaben zu regionalen und trägerübergreifenden Weiterbildungsverbünden festlegt, zum Beispiel im Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes. Dies gilt neben den speziellen chirurgischen Fächern wie Orthopädie und Unfallchirurgie auch für Querschnittsfächer wie Anästhesie oder Radiologie.

Und weiter: „Wenn durch die neuen Versorgungsaufträge die Möglichkeiten zur Weiterbildung in den Häusern eingeschränkt werden, muss es also Strukturen geben, die nach wie vor ärztliche Weiterbildung möglich machen. Darüber wird die Kammer wachen. Denn die Attraktivität zahlreicher Kliniken für Weiterbildungsassistentinnen und -assistenten wird ohne diese verbindlichen regionalen und trägerübergreifenden Rotationen im Sinne einer gesicherten Weiterbildung nachlassen und in der Folge dann auch zu Versorgungsproblemen durch den daraus resultierenden Ärztemangel an diesen Kliniken führen.“

Sandra Postel, Präsidentin der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen, betont: „Parallel zur Krankenhausplanung wurde die Pflegekammer in vergleichbarem zeitlichem Rahmen etabliert. Die Rolle der Ärztekammern verdeutlicht, wie wichtig fachlicher Einfluss in der Planung ist. Als junge Pflegekammer konnten wir erstmalig unsere berufsständische Perspektive einbringen und beispielsweise darauf hinweisen, wenn intersektorale Auswirkungen auf die pflegerische Versorgung zu befürchten waren oder wenn bei komplexen fachlichen Anforderungen, wie in der Pädiatrie oder Schwerstverbrennungsversorgung, Bedenken gegen die Bescheidung bestanden.“

## **Die Veränderungen in der Krankenhauslandschaft im Überblick**

Der Krankenhausplan NRW zielt vor allem darauf ab, Doppel- und Mehrfachvorhaltungen in räumlicher Nähe abzubauen. Das gilt insbesondere für die Leistungsgruppen, die gut planbar sind, beispielsweise in der Orthopädie.

- Beispiel Endoprothetik Knie:  
214 Anträge landesweit – 136 Zuweisungen (= minus 36 Prozent)

- Beispiel Endoprothetik Hüfte:  
236 Anträge landesweit – 137 Zuweisungen (= minus 42 Prozent)

Das gilt aber auch für Bereiche, in denen eine hochspezialisierte Versorgung und große Expertise nötig sind, beispielsweise der Onkologie. Hier ist eine Konzentration auf weniger Krankenhausstandorte mit mehr Erfahrung und Expertise dringend erforderlich, um für die Patientinnen und Patienten die bestmögliche Behandlung anbieten zu können. Daher wurden nicht allen Krankenhäusern, die Anträge für diese Leistungsbereiche gestellt haben, die entsprechenden Leistungsgruppen zugewiesen.

- Beispiel Behandlung von Leberkrebs:  
113 Anträge landesweit – 29 Zuweisungen (= minus 74 Prozent)
- Beispiel Behandlung von Speiseröhrenkrebs:  
71 Anträge landesweit – 26 Zuweisungen (= minus 63 Prozent)

Gleichzeitig gibt es Bereiche, die stark notfallrelevant sind, bei denen eine Konzentration nicht oder nur eingeschränkt möglich sind. Ein Beispiel hierfür sind kardiologische Angebote.

- Beispiel Interventionelle Kardiologie:  
165 Anträge landesweit – 141 Zuweisungen (= minus 15 Prozent)

Im Bereich der Behandlung von Kindern und Jugendlichen wurde in der Regel allen Anträgen zugestimmt, die die Mindestkriterien erfüllen. So sind beispielsweise die Bedarfe in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung – auch als Folge der Coronapandemie – deutlich gestiegen. Den Anträgen in diesem Leistungsbereich wurde daher teils in vollem Umfang und teils im Rahmen der bestehenden Auslastung nachgekommen. Damit geht der neue Krankenhausplan bei der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung sogar über die Bedarfsprognose hinaus.

Die Ergebnisse der Krankenhausplanung sind im Detail einsehbar unter:  
<https://www.mags.nrw/startseite/gesundheit/krankenhausplanung-nrw/ergebnisse-der-krankenhausplanung-nrw>

## **Finanzielle Unterstützung**

Die Landesregierung unterstützt die nordrhein-westfälischen Krankenhäuser bei den notwendigen Strukturveränderungen und Investitionen mit erheblichen zusätzlichen Finanzmitteln. Für Maßnahmen zur Umsetzung des neuen Krankenhausplans werden in dieser Wahlperiode rund 2,5 Milliarden Euro zur Verfügung gestellt werden.

Die ersten Förderbescheide in Höhe von rund 409 Millionen Euro hat Gesundheitsminister Laumann bereits Anfang Dezember an acht nordrhein-westfälische Krankenhäuser überreicht. Die verbleibende Fördersumme von rund 2,1 Milliarden Euro wird in den kommenden Jahren für weitere notwendige Strukturveränderung und Investitionen an die nordrhein-westfälischen Krankenhäuser vergeben.

Weitere Informationen zur neuen Krankenhausplanung sind verfügbar unter: [www.mags.nrw/krankenhausplanung-nordrhein-westfalen](http://www.mags.nrw/krankenhausplanung-nordrhein-westfalen)

***Bei Bürgeranfragen wenden Sie sich bitte an: Telefon 0211 8555***

***Bei journalistischen Nachfragen wenden Sie sich bitte an die Pressestelle des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Telefon 0211 855-3118.***

***Dieser Pressetext ist auch verfügbar unter [www.land.nrw](http://www.land.nrw)***

***[Datenschutzhinweis betr. Soziale Medien](#)***