



**SCHIEDSSTELLE  
FÜR DIE FESTSETZUNG DER  
PFLEGESÄTZE VON KRANKENHÄUSERN  
IN SCHLESWIG-HOLSTEIN**

---

**Beschluß**

In der Schiedssache

der

- Antragstellerin -

Verfahrensbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. Uwe Thier, Schwachhauser Ring 128, 28209 Bremen,

**g e g e n**

1. Arbeitsgemeinschaft Krankenhaus gem. § 18 Abs. 2 KHG (AOK, IKK, LKK SH/HH), c/o AOK Schleswig-Holstein, Edisonstraße 70, 24145 Kiel,
2. VdAK - Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V./AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V., als Arbeitsgemeinschaft nach § 18 Abs. 2 KHG, c/o KHBZ Barmer Ersatzkasse, Hammerbrookstraße 92, 20097 Hamburg,
3. Arbeitsgemeinschaft Krankenhaus der Betriebskrankenkassen in Hamburg und der Innungskrankenkassen in Hamburg, c/o BKK-Landesverband NORD, Süderstraße 24, 20097 Hamburg,

- Antragsgegner -

**Reg.Nr. 05/08**

hat die Schiedsstelle für die Festsetzung der Pflegesätze von Krankenhäusern in Schleswig-Holstein durch ihre Mitglieder Dr. Schwarz (Vorsitzender), Baxmann, Buitmann, Kuhlmann, Manthey, Reimund, Roos, Sprenger und Weißer in der Sitzung vom 29. September 2008 beschlossen:

Es wird festgestellt, daß die Antragstellerin Leistungen in der Kniotalendoprothetik gemäß dem Ausnahmetatbestand Nr. 4 der Anlage 2 der Mindestmengenvereinbarung erbringen darf.



**SCHIEDSSTELLE  
FÜR DIE FESTSETZUNG DER  
PFLEGESÄTZE VON KRANKENHÄUSERN  
IN SCHLESWIG-HOLSTEIN**

---

Seite 2

**B E G R Ü N D U N G**

**I.**

Die Antragstellerin ist durch Feststellungsbescheid vom 23. Dezember 2005 des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Familie und Senioren des Landes Schleswig-Holstein in den Krankenhausplan 2006 bis 2009 für das Land Schleswig-Holstein u.a. mit der Fachrichtung/Abteilung Chirurgie aufgenommen worden. In den Jahren bis 2005 sind im Hause der Antragstellerin von ihrem Chirurgie-Facharzt vereinzelt Kniegelenk-Totalendoprothesen implantiert worden. Wegen Inkrafttretens der Mindestmengenvereinbarung zum 01. Januar 2006 wurden in den Jahren 2006 und 2007 keine Leistungen in der Kniegelenk-Totalendoprothetik mehr erbracht. Der benannte Facharzt ist pensioniert worden, für ihn ist seit dem 01. Juli 2008 ein neuer Facharzt für Chirurgie eingestellt worden. Am 23. Juli 2008 implantierte dieser bei der Antragstellerin die erste Kniegelenk-Totalendoprothese. Die Antragstellerin plant für das Budgetjahr 2008 insgesamt 15 dieser Leistungen, nämlich 7 Fälle DRG I 43 B und 8 Fälle DRG I 44 B.

Die Parteien haben sich in der Budgetverhandlung vom 19. Juni 2008 in allen anderen Punkten außer Knie-TEP geeinigt.

Die Antragstellerin trägt vor: Sie sei ein Plankrankenhaus nach § 108 Nr. 2 SGB V mit Fachrichtung/Abteilung Chirurgie mit einem Versorgungsauftrag nach § 8 Abs. 1 Satz 4 Nr. 1 KHEntgG, damit dürfe sie sämtliche chirurgischen Leistungen außer Herzchirurgie durchführen. Zwar habe der gemeinsame Bundesausschuß einen Katalog der planbaren Leistungen, bei denen die Qualität des Behandlungsergebnisses im besonderen Maße von der Menge der erbrachten Leistungen abhängig ist, mit Mindestmengen beschlossen und diese für Kniegelenk-Totalendoprothesen auf 50 pro Krankenhaus jährlich festgelegt. Diese Zahl strebe sie an, werde sie aber erst im Jahre 2010 erreichen. Die gesetzliche Grundlage nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V für die Mindestmengenvereinbarung sei wegen der Planungshoheit der Länder, Verstoßes gegen das Bestimmtheitsgebot und demokratische und rechtsstaatliche Grundsätze sowie Berufsfreiheit verfassungswidrig.

Aber selbst bei Verfassungskonformität stehe ihr das Budgetrecht zu, Leistungen dieser Art anfänglich unter 50/Jahr zu erbringen. Denn dann greife der Ausnahmetatbestand von § 3 Abs. 1 MMV in Verbindung mit Anlage 2 Nr. 3, hilfsweise Nr. 4 durch. Nach Nr. 3 würden beim Aufbau neuer Leistungsbereiche Übergangszeiträume von 36 Monaten, nach Nr. 4 bei personeller Neuausrichtung bestehender Leistungsbereiche Übergangszeiträume von maximal 24 Monaten eingeräumt.



**SCHIEDSSTELLE  
FÜR DIE FESTSETZUNG DER  
PFLEGESÄTZE VON KRANKENHÄUSERN  
IN SCHLESWIG-HOLSTEIN**

Seite 3

Sie stelle sich dem Wettbewerb der Krankenhäuser, wolle sich zum Teil neu positionieren. Sie habe Leitungspositionen im kaufmännischen und ärztlichen Bereich neu besetzt. Aus existentiellen Gründen sei es notwendig, das Leistungsspektrum zu erweitern und der Bevölkerung zusätzlich qualifizierte Angebote von Krankenhausleistungen zu unterbreiten. Die Erbringung von Kniegelenk-Totalendoprothesen sei als eigenständiger Leistungsbereich definiert und abgegrenzt, auf jeden Fall sei eine personelle Neuausrichtung des bestehenden Leistungsbereiches vorgenommen worden.

Die Antragstellerin beantragt:

Festsetzung

- des Erlösbudgets gem. § 4 KHEntgG  
(AEB/B2 lfd. Nr. 26) in Höhe von 19.600.994,00 Euro
- des veränderten Erlösbudgets gem. § 4 KHEntgG  
mit Ausgleich und Zuschläge (AEB/B2 lfd. Nr. 31)  
in Höhe von 20.207.012,00 Euro
- die Summe der effektiven Bewertungsrelationen  
(AEB/B2 lfd. Nr. 32) 7.254,474
- des krankenhausesindividuellen Basisfallwertes  
ohne Ausgleich und Zuschläge (AEB/B2 lfd. Nr. 34)  
in Höhe von 2.695,13 Euro
- des krankenhausesindividuellen Basisfallwertes  
mit Ausgleich und Zuschläge (AEB/B2 lfd. Nr. 33)  
in Höhe von 2.785,46 Euro
- die Summe der Zusatzentgelte (AEB/E2, B 2 lfd. Nr. 28)  
in Höhe von 49.242,00 Euro
- der jahresdurchschnittlichen Entgelte und Zusatzentgelte  
gem. § 6 Abs. 1 KHEntgG (AEB/E 3) unter Zugrunde-  
legung einer festzusetzenden Erlössumme, in Höhe von 17.299,00 Euro  
aufgliedert in
  - eine Erlössumme für fallbezogene Entgelte (AEB/E 3.1)  
in Höhe von 15.640,00 Euro
  - eine Erlössumme für Zusatzentgelte (AEB/E 3.2)  
in Höhe von 1.659,00 Euro
- eines ganzjährigen Zuschlagprozentsatzes gem.  
§ 4 Abs. 13 KHEntgG (Zuschlag zur Verbesserung  
der Arbeitszeitbedingungen) in Höhe von 1,14 %
- eines ganzjährigen Zuschlagprozentsatzes gem.  
§ 4 Abs. 14 KHEntgG (Zuschlag für Mehrkosten in  
Folge des Wegfalls des AiP) in Höhe von 0,30 %
- des Ausbildungsbudgets 2008 nach § 17 a Abs. 3  
und 4 KHG in Höhe von 501.107,00 Euro.



**SCHIEDSSTELLE  
FÜR DIE FESTSETZUNG DER  
PFLEGESÄTZE VON KRANKENHÄUSERN  
IN SCHLESWIG-HOLSTEIN**

Seite 4

Die Antragsgegner beantragen:

Festsetzung

- |   |                    |
|---|--------------------|
| - des Erlösbudgets (B2 Nr. 26) in Höhe von  | 19.508.059,00 Euro |
| - des veränderten Erlösbudgets (B2 Nr. 31) in Höhe von  | 20.114.076,00 Euro |
| - die Summe der effektiven Bewertungsrelationen<br>(B2 Nr. 32)  | 7.211,151          |
| - des krankenhausindividuellen Basisfallwertes ohne Ausgleiche<br>(B2 Nr. 34) in Höhe von 2.698,43 Euro und inkl. Ausgleiche<br>(B2 Nr. 33) in Höhe von 2.789,30 Euro |                    |
| - die Summe des Zusatzentgeltes (B 2 Nr. 28) wie von der<br>Antragstellerin gefordert in Höhe von   | 49.242,00 Euro     |
| - die Summe der jahresdurchschnittlichen Entgelte und<br>Zusatzentgelte gem. § 6 Abs. 1 KHEntgG (AEB E 3)<br>wie von der Antragstellerin gefordert in Höhe von        | 17.299,00 Euro     |
| - eines Budgets für den Zuschlagstatbestand zur<br>Verbesserung der Arbeitszeitbedingungen gem.<br>§ 4 Abs. 13 KHEntgG in Höhe von                                    | 222.541,00 Euro    |
| - eines Budgets für den Zuschlagstatbestand zu Mehrkosten<br>Wegfall AiP gem. 4 Abs. 14 KHEntgG in Höhe von   | 58.904,00 Euro     |
| - eines Ausbildungsbudgets 2008 gem. § 17 a Abs. 3 und<br>4 KHG wie von der Antragstellerin gefordert in Höhe von   | 501.107,00 Euro.   |

Sie tragen vor: Der Versorgungsauftrag und der Strukturplanungsansatz in Schleswig-Holstein seien verbunden mit dem Willen zu einer Konzentration fachspezifischer Leistungen und gegen Zersiedelung. Die Fachkompetenz für Knie-TEP sei in entsprechenden Zentren zu bündeln. Dazu gehöre die Antragstellerin nicht. Sie verfüge weder über eine orthopädische Fachabteilung noch einen traumatologischen Schwerpunkt. Die Mindestmengenvereinbarung stelle geltendes Recht dar. Der gemeinsame Bundesausschuß habe inzwischen einen Abschlußbericht vorgelegt, wonach sich beim Ergebnisindikator Wundinfektion eindeutig gezeigt habe, daß Krankenhäuser, die die Mindestmenge von 50 Eingriffen erfüllten, bessere Ergebnisse als unterzählige Krankenhäuser erzielten. Die Kostenträger müßten Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit und das Maß des Notwendigen berücksichtigen. Die Leistungserbringung Knie-TEP innerhalb eines zugewiesenen Versorgungsauftrages lasse nicht zwangsläufig auf den Aufbau eines neuen Leistungsbereiches schließen. Die Neueinstellung eines neuen Oberarztes sei keine grundsätzliche personelle Neuausrichtung. Schleswig-Holstein sei mit etablierten Versorgungszentren gut ausgestattet, eine Versorgungslücke bestehe nicht, der Wille zur Marktpositionierung unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten sei nicht entscheidend. Im Einzugsbereich der Antragstellerin seien mehrere Krankenhäuser mit Leistung Knie-TEP, diese würden bei Beteiligung der Antragstellerin unter die Grenze von 50/Jahr fallen.



*SCHIEDSSTELLE  
FÜR DIE FESTSETZUNG DER  
PFLEGESÄTZE VON KRANKENHÄUSERN  
IN SCHLESWIG-HOLSTEIN*

---

Seite 5

Wegen des weiteren Vorbringens der Parteien wird auf die gewechselten und zu den Akten gereichten Schriftsätze nebst Anlagen der Antragstellerin vom 07. August 2008, 18. August 2008 und 26. September 2008 und der Antragsgegner vom 24. September 2008 Bezug genommen.

**II.**

Das Begehren der Antragstellerin, Leistungen im Bereich der Kniegelenk-Totalendoprothesen in die Kalkulation des Erlösbudgets für das Jahr 2008 einstellen zu dürfen, hat gemäß ihrem hilfsweisen Vorbringen Erfolg.

Die Schiedsstelle ist mit den Antragsgegnern der Auffassung, daß die Mindestmengenvereinbarung als geltendes Recht zu beachten und die Entscheidung auf ihrer Grundlage zu treffen war. Deswegen war nicht an dem Grundsatz zu rütteln, daß zur Qualitätssicherung Mindestmengen von 50 Knie-TEP/Jahr und Krankenhaus vorgeschrieben werden dürfen. Die Mindestmengenvereinbarung durchbricht diesen Grundsatz aber selbst, indem sie Ausnahmetatbestände für den Fall des Neubeginns aufgenommen hat. Im Umfang dieser eng begrenzten Ausnahmetatbestände mit zeitlicher Einschränkung werden bewußt Risiken für die Qualitätssicherung in Kauf genommen. Die Antragstellerin ist davon nicht ausgeschlossen, weil eine wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung sichergestellt, Schleswig-Holstein mit etablierten Versorgungszentren gut ausgestattet, im Einzugsbereich der Antragstellerin mehrere Krankenhäuser mit der Leistung Knie-TEP vorhanden seien und diese bei Neuaufnahme der Antragstellerin unter die Grenze von 50 entsprechenden Leistungen/Jahr fallen würden. In solcher Weise steuernd einzugreifen hätte allenfalls der Krankenhausplanung zugestanden. Diese hat aber davon Abstand genommen. Die Antragstellerin muß und will sich dem Wettbewerb stellen, sie darf sich am Markt positionieren und anderen Krankenhäusern Konkurrenz machen. Dazu darf sie bestehende Leistungsfelder intensivieren oder neu erschließen. Die Antragstellerin erfüllt die gesetzlichen Voraussetzungen für ihr Begehren durch die im Krankenhausplan festgestellte Fachrichtung/Abteilung Chirurgie. Weitere Erfordernisse ergeben sich weder aus dem Krankenhausplan noch aus den Ausnahmevorschriften der Mindestmengenvereinbarung. Danach war lediglich zu prüfen, ob es sich bei der Antragstellerin um den Aufbau eines neuen Leistungsbereiches oder nur eine personelle Neuausrichtung eines bestehenden Leistungsbereiches handelt. Die Schiedsstelle hat letztere angenommen. Denn der Leistungsbereich Kniegelenk-Totalendoprothesen gehörte schon, wenn auch in kleinerem Umfang als jetzt angestrebt, bis zum Jahre 2005 zu ihrem Spektrum. Der Bereich hatte seit Erlaß der Mindestmengenvereinbarung geruht, ist nunmehr nach Neueinstellung eines Chirurgen seit dem 01. Juli 2008 personell neu ausgerichtet worden.

Die Schiedsstelle hat sich darauf beschränkt, das Vorliegen des Ausnahmetatbestandes Nr. 4 der Anlage 2 der Mindestmengenvereinbarung festzustellen. Über die Dauer der Übergangszeit und die Anzahl der Knie-TEP werden sich die Parteien zukünftig, später gestützt durch Erfolge und neues Zahlenwerk im benannten Bereich, auseinandersetzen müssen. Wegen der



**SCHIEDSSTELLE  
FÜR DIE FESTSETZUNG DER  
PFLEGESÄTZE VON KRANKENHÄUSERN  
IN SCHLESWIG-HOLSTEIN**

---

Seite 6

noch unter obiger Vorgabe für 2008 zu vereinbarenden Anzahl von Knie-TEP mußte die Schiedsstelle davon absehen, das Budget 2008 gemäß Aufstellung B 2 zu berechnen. Das war den Parteien vorzubehalten, die sich im übrigen in allen anderen Punkten einig sind.