

Krankenhausplanung nach Leistungsgruppen

Übersicht Rechtsprechung

Stand 20.05.2025

Das Ministerium für Gesundheit, Arbeit und Soziales des Landes NRW hat mit Feststellungsbescheiden vom 16.12.2024 die neue Krankenhausplanung nach Leistungsgruppen umgesetzt. Zahlreiche Krankenhausträger sind im Klagewege gegen die Nichtzuweisung beantragter Leistungsgruppen vorgegangen.

Nachfolgend erhalten Sie einen nach Leistungsgruppen gegliederten Überblick über die uns bislang bekannten Entscheidungen der Verwaltungsgerichte. Bislang liegen lediglich Entscheidungen in Eilverfahren vor.

Aufgeführt sind 29 Verfahren, von denen 22 negativ und 6 positiv beschieden wurden. In einem Verfahren konnte ein teilweiser Erfolg erzielt werden. Nicht enthalten sind weitere 5 abgelehnte Verfahren des VG Düsseldorf vom 24.03.2025 und 28.03.2025 mit den Aktenzeichen 21 L 521/25, 21 L 601/25, 21 L 616/25, 21 L 619/25 und 21 L 793/25. Hier liegen uns bislang keine vertieften Erkenntnisse vor. Wir werden die Übersicht stetig aktualisieren.

Zusammenfassung der Entscheidungen durch
RAin Dr. Claudia Mareck
Fachanwältin für Medizinrecht

Beratende Rechtsanwälte (Partner)
Prof. Dr. Andreas Penner, Dr. Claudia Mareck, Matthias Wallhäuser, Dr. Benjamin Liedy

LG 7.1 Stammzelltransplantation

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Arnsberg, Beschluss v. 01.04.2025 – 11 L 352/25, sog. Hängebeschluss, Zwischenentscheidung (einstweiliges Rechtsschutzverfahren 11 L 352/25, Hauptsache 11 K 160/25): Stattgabe
 - Krankenhaus in Siegen
 - Die aufschiebende Wirkung der Klage wird bis zum Erlass einer Entscheidung im einstweiligen Rechtsschutzverfahren angeordnet
 - Schwierigkeitsgrad und Komplexität des Verfahrens mit einer Vielzahl von Leistungsgruppen (insgesamt 7)
 - Ausgang des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens ist derzeit offen
 - Zwischenentscheidung ist aufgrund der Versorgung der zum Teil schwer erkrankten Patienten erforderlich
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 28.03.2025 – 21 L 949/25: Ablehnung

- Bei der Festlegung der Anzahl der Standorte und der Höhe der Zuweisung der Fallzahlen ist die G-BA Mindestmenge für die Allogene Stammzelltransplantation in Höhe von 40 Fällen berücksichtigt worden
- Es wurden nur die KH ausgewählt, welche im Sinne der Bündelung besonderer Expertise sowohl allogene als auch autologe Stammzelltransplantation durchführen und die Mindestmenge sicher erreichen
- In anderen Planungsebenen in NRW wurde die Auswahl nicht auf Krankenhäuser, welche beide Formen anbieten, beschränkt
- Die Bevorzugung von KH, die beide Transplantationsverfahren anbieten, ist sachorientiert und nicht willkürlich
- Es kann hingenommen werden, dass durch die Konzentration die medizinische Expertise gefördert und eine wohnortnahe Versorgung beeinträchtigt wird.
- Ob engmaschige Vor- und Nachsorge inklusive ambulanter Termine für den Patienten erforderlich sei, kann dahingestellt bleiben; auch bei hochfrequenten Behandlungen können längere Wege zugemutet werden
- Eine Konzentration der Leistungen auf drei Krankenhäuser in drei größeren Städten durfte erfolgen

LG 7.2 Leukämie und Lymphome

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Arnsberg, Beschluss v. 01.04.2025 – 11 L 352/25, sog. Hängebeschluss, Zwischenentscheidung (einstweiliges Rechtsschutzverfahren 11 L 352/25, Hauptsache 11 K 160/25): Stattgabe
 - Krankenhaus in Siegen
 - Die aufschiebende Wirkung der Klage wird bis zum Erlass einer Entscheidung im einstweiligen Rechtsschutzverfahren angeordnet
 - Schwierigkeitsgrad und Komplexität des Verfahrens mit einer Vielzahl von Leistungsgruppen (insgesamt 7)
 - Ausgang des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens ist derzeit offen
 - Zwischenentscheidung ist aufgrund der Versorgung der zum Teil schwer erkrankten Patienten erforderlich
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 17.03.2025 – 21 L 574/25, n.rkr: Ablehnung
 - Bedarfsermittlung ist grds. nicht zu beanstanden, aber Höhe war schwierig zu berechnen, da sich die Kodierung der Leistungen seit 2019 geändert hat; KH hat aber nicht substantiiert die Falschberechnung des Bedarfs dargelegt
 - Selbst wenn sich aus falscher Bedarfsberechnung eine Rechtswidrigkeit ergeben würde, wäre die Antragstellerin nicht in ihren subjektiven Rechten verletzt
 - Auch bei höherem Bedarf hätte sie voraussichtlich keinen Anspruch auf Ausweisung, da ausgewählte Häuser freie Kapazitäten haben und die Fälle diesen Häusern zugewiesen worden wären
 - Fallzahlen können insbesondere bei LG mit schweren Erkrankungen Auswahlkriterium sein
 - Deutliche Differenz der Fallzahlen zu ausgewählten Leistungserbringern

- Dass diese nur deshalb über höhere Fallzahlen verfügen, weil sie die Chemotherapien stationär statt ambulant erbringen, ist nicht ersichtlich
 - Personelle Übererfüllung konnte geringer als Fallzahlen gewichtet werden
 - Zertifizierung der Antragstellerin durfte unberücksichtigt bleiben, zumal sie nicht durch die Ärztekammer erfolgte
 - Zusammenarbeit mit lokaler Ärzteschaft durfte unberücksichtigt bleiben: § 12 Abs. 5 Satz 2 und 3 KHGG NRW, wonach die Kooperation der Krankenhäuser mit der niedergelassenen Ärzteschaft zu einer bevorzugten Berücksichtigung führen soll, konstituiert ein Regel-Ausnahmeverhältnis, vorliegend waren die Fallzahlen als sachlicher Grund vorrangig
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Düsseldorf, Beschluss v. 14.03.2025 – 21 L 240/25, n.rkr. (Hauptsache 21 K 11089/24): Ablehnung
 - Krankenhaus in Wesel
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Bedarf hatte sich aufgrund geänderter Kodierung von Leistungen erhöht, Fälle wurden aber nicht in Zweifel gezogen, so dass zumindest im Eilverfahren kein Anlass zur Prüfung besteht
 - Selbst bei höherem Bedarf bestünde keine Rechtsverletzung der Antragstellerin, da die ausgewählten KH noch über ausreichend Kapazitäten verfügen
 - Fallzahlen auch dann geeignetes Auswahlkriterium, wenn LG von Ambulantisierung geprägt ist
 - InEK-Daten im einstweiligen Rechtsschutz ausreichend, für die Vorlage der Fallzahlen besteht kein Bedürfnis
 - Deutliche Konzentration der Leistungsanbieter aufgrund der Schwere der behandelten Erkrankungen ist vertretbar
 - Das Krankenhaus verfügte im Vergleich zu Mitbewerbern über eine deutlich geringere Fallzahl, keine Übererfüllung bei den personellen Anforderungen und erfülle nur ein Auswahlkriterium
 - Zertifizierung als Onkologisches Zentrum war unbedeutend, da Antragsgegner nur Zertifizierungen von hoheitlichen Stellen (ÄK) berücksichtigt hat. Daran ändert auch der Gesetzesentwurf des KHVVG nichts, der onkologische Zertifikate nennt
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Gelsenkirchen, Beschluss v. 13.03.2025 - 18 L 257/25, n.rkr., Beschwerde anhängig OVG NRW – 13 B 304/25, (Hauptsache VG Gelsenkirchen 18 K 247/25): Stattgabe
 - Krankenhaus in Gelsenkirchen
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtswidrig
 - Zugunsten ausgewählter Krankenhäuser wurden mehrere Standorte eines Trägers gemeinschaftlich betrachtet, obwohl für die Expertise (Qualität durch Quantität) auf einen Standort abzustellen ist
 - Mit der gebündelten Betrachtung der Fallzahlen des Trägers war sachfremd die Zuweisung einer anderen LG 25.1 (Neurochirurgie) an ein anderes KH verbunden

- Es würde im Rahmen der Ermessensentscheidung nicht berücksichtigt, dass das KH in Gelsenkirchen das Angebot der Strahlentherapie am Standort vorhält, während dies bei der überwiegenden Anzahl der ausgewählten KH nicht der Fall ist. Der Standortvorteil wurde jedoch bei einem Mitbewerber positiv berücksichtigt.
- Es wurde ermessensfehlerhaft ein KH mit geringen Fallzahlen ausgewählt, dass vorgetragen hatte, dass die Versorgungssicherheit allein durch ein benachbartes Krankenhaus nicht sichergestellt werden könne. Dieses benachbarte Krankenhaus hatte allerdings 850 Fälle beantragt und nur 501 Fälle zugewiesen bekommen. Es liegt eine sachfremde Erwägung vor, da die Fallzahlen nicht ausgeschöpft wurden und weitere Kapazitäten vorhanden waren.

LG 8.1 EPU/Ablation

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 17.03.2025 – 21 L 154/25, n.rkr: Ablehnung
 - Krankenhaus in Viersen
 - Fallzahlen stellen voraussichtlich ein geeignetes Auswahlkriterium dar
 - Fallzahlen bei Antragstellerin rückläufig
 - Dies gilt auch für Leistungen, für die keine Mindestmenge besteht
 - Nicht ermessensfehlerhaft, dass kein KH in Viersen für LG ausgewählt wurde

LG 8.3/13.4 Kardiale Devices

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 17.03.2025 – 21 L 154/25, n.rkr: Ablehnung
 - Krankenhaus in Viersen
 - Auswahl von 5 KH bei 10 Antragstellern nicht zu beanstanden
 - Fallzahlen stellen voraussichtlich ein geeignetes Auswahlkriterium dar
 - Plangeber durfte mind. 1 Fall/Woche als Kriterium festlegen
 - LG mit hoher medizinischer Komplexität
 - Zuweisung von LG 8.3 nicht deshalb zwingend, weil LG 8.2 Interventionelle Kardiologie mit hoher Fallzahl zugewiesen wurde

LG 12.3 Komplexe periphere arterielle Gefäße

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Gelsenkirchen, Beschluss v. 21.03.2025 – 18 L 495/25, n.rkr., Beschwerde OVG NRW 13 B 340/25 (Hauptsache VG Gelsenkirchen – 18 K 235/25): Ablehnung
 - Etwaig unzureichende Akteneinsicht ist unschädlich, da eine Heilung bis zur Entscheidung im Hauptsacheverfahren erfolgen kann
 - Anhörungsmangel hat Entscheidung nicht beeinflusst, da Antragstellerin die Mindestkriterien nicht erfüllt

- Planungsgebiet ist das Versorgungsgebiet, es ist keine kleinteiligere Planung erfolgt
- Für die LG 12.3 fehlt der Facharzt für Herzchirurgie und Facharzt für Thoraxchirurgie am Standort

LG 14.1 Endoprothetik Hüfte

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 28.03.2025 – 21 L 1005/25: Ablehnung
 - Auswahlentscheidung voraussichtlich rechtmäßig
 - Kein höherer Bedarf vor dem Hintergrund der Zahlen des Endoprothesenregisters Deutschland bzw. des statistischen Bundesamtes, da dort alle Fälle erfasst sind, somit auch die, die notfallmedizinisch erfolgen. LG 14.1 umfasst dagegen nur elektive Eingriffe
 - Fallzahlen geeignetes Auswahlkriterium
 - Soweit ein KH mit geringeren Fallzahlen ausgewiesen wurde, verfügte dies über ein besonderes Versorgungsangebot, das im Zusammenhang mit seltenen onkologischen Eingriffen stand
 - Ein höheres Leistungsvolumen begründet einen Qualitätsvorsprung
 - Dass in vergleichbar großen Gebietskörperschaften mehr Anbieter zugelassen hat, kann durch regionale Unterschiede begründet sein
 - Es ist nicht ermessensfehlerhaft, dass in anderen Versorgungsgebieten je 100.000 Einwohner eine höhere Zuweisung erfolgte
 - Vorhaltung Geriatrie sei besonders relevant, da Patienten mit Gelenkersatz i.d.R. in höherem Alter seien und von geriatrischer Expertise profitieren
 - Auch wenn die LG Geriatrie auch in Kooperation erfüllt werden kann, ist es nicht zu beanstanden, dass KH mit der LG am Standort bevorzugt wurden
 - Ein Erweiterungsbau rechtfertigte keine andere Entscheidung, da Investitionen im unternehmerischen Risiko des KH liegen
 - Es wurden KH mit stabiler hoher Fallzahl von mind. 200/Jahr berücksichtigt
 - Ein Leistungsverbot aufgrund nicht erbrachter Mindestmenge in der Vergangenheit konnte berücksichtigt werden
 - Besondere Expertise des Chefarztes durfte unberücksichtigt bleiben, da Chefarzte in Krankenhäusern wechseln und selbst dann die Strukturqualität durch das verbleibende Personal erhalten bleibt
 - Nahezu alle erfüllen die sieben Auswahlkriterien vollständig
 - Die Antragstellerin erfüllt sechs Auswahlkriterien
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 17.03.2025 – 21 L 154/25, n.rkr: Ablehnung
 - Krankenhaus in Viersen
 - Fallzahlen stellen voraussichtlich ein geeignetes Auswahlkriterium dar
 - Konkurrenten verfügen über höhere Fallzahlen
 - Antragstellerin ist etwaig gleichauf mit einem weiteren KH, welches aber für den Erhalt der Grundversorgung für die Randgebiete des Kreises Viersen erforderlich ist und die LG zur wirtschaftlichen Sicherung erhalten hat
 - LG mit hoher medizinischer Komplexität

- Die Wechselwirkungen der auf eine einzelne Leistungsgruppe bezogenen Auswahlentscheidung auf die regionale Versorgungsstruktur in ihrer Gesamtheit sind zulässiges Auswahlkriterium
- Sofern ein KH mangels Erreichen der Mindestmenge nicht hätte ausgewählt werden dürfen, folgt daraus nicht zwingend die Ausweisung bei der Antragstellerin. Die Planungsbehörde hätte die Fälle anteilig auf andere ausgewählte KH, die aufnahmefähig sind, verteilen dürfen
- Zuweisungen aus anderen Versorgungsgebieten können unbeachtlich sein

LG 14.2 Endoprothetik Knie

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 28.03.2025 – 21 L 1005/25: Ablehnung
 - Auswahlentscheidung voraussichtlich rechtmäßig
 - Kein höherer Bedarf vor dem Hintergrund der Zahlen des Endoprothesenregisters Deutschland bzw. des statistischen Bundesamtes, da dort alle Fälle erfasst sind, somit auch die, die notfallmedizinisch erfolgen. LG 14.2 umfasst dagegen nur elektive Eingriffe
 - Fallzahlen geeignetes Auswahlkriterium
 - Soweit ein KH mit geringeren Fallzahlen ausgewiesen wurde, verfügte dies über ein besonderes Versorgungsangebot, die im Zusammenhang mit seltenen onkologischen Eingriffen standen
 - Ein höheres Leistungsvolumen begründet einen Qualitätsvorsprung
 - Fallzahlen können im Verhältnis zu anderen Auswahlkriterien einen Vorrang begründen
 - Dass in vergleichbar großen Gebietskörperschaften mehr Anbieter zugelassen hat, kann durch regionale Unterschiede begründet sein
 - Es ist nicht ermessensfehlerhaft, dass in anderen Versorgungsgebieten je 100.000 Einwohner eine höhere Zuweisung erfolgte
 - Vorhaltung Geriatrie sei besonders relevant, da Patienten mit Gelenkersatz i.d.R. in höherem Alter seien und von geriatrischer Expertise profitieren
 - Auch wenn die LG Geriatrie auch in Kooperation erfüllt werden kann, ist es nicht zu beanstanden, dass KH mit der LG am Standort bevorzugt wurden
 - Ein Erweiterungsbau rechtfertigte keine andere Entscheidung, da Investitionen im unternehmerischen Risiko des KH liegen
 - Ein Leitungsverbot aufgrund nicht erbrachter Mindestmenge in der Vergangenheit konnte berücksichtigt werden
 - Besondere Expertise des Chefarztes durfte unberücksichtigt bleiben, da Chefarzte in Krankenhäusern wechseln und selbst dann die Strukturqualität durch das verbleibende Personal erhalten bleibt
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 17.03.2025 – 21 L 154/25, n.rkr: Ablehnung
 - Krankenhaus in Viersen
 - Fallzahlen stellen voraussichtlich ein geeignetes Auswahlkriterium dar
 - Konkurrenten verfügen über höhere Fallzahlen

LG 14.3 Revision Hüftendoprothese

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Köln, Beschluss v. 31.03.2025 – 7 L 381/25, n.rkr.: Ablehnung
 - Mindestvoraussetzung LG 14.1 durfte im Plan festgelegt werden
 - KH wurde nicht für die LG 14.1 ausgewählt, auf die Leistungserbringung vor der Umsetzung der neuen Krankenhausplanung kann sich die Antragstellerin nicht berufen
 - KH war zur Leistungserbringung nicht geeignet
 - Geplante Fusion mit einem KH durfte unberücksichtigt bleiben
 - LG 14.1 wurde aufgrund geringer Fallzahlen ermessensfehlerfrei nicht zugewiesen
 - Zuweisung der LG 27.1 Geriatrie ändert daran nichts
 - Der Antragsgegner hatte im Bescheid ausgeführt, dass mit der Leistungsgruppenzuweisung allein das elektive Fallgeschehen und nicht das Notfallgeschehen gesteuert werde und später im Verfahren ausgeführt, er das Notfallgeschehen im Rahmen seiner Auswahlentscheidung berücksichtigt hat
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Münster, Beschluss v. 27.03.2025 – 9 L 141/25, n.rkr. (Hauptsache 9 K 13/25): Stattgabe
 - Krankenhaus im Kreis Steinfurt
 - Tatsächlicher Bedarf wurde zutreffend prognostiziert
 - Fallzahlen können wesentliche Entscheidungsgrundlage sein
 - Grundsätze aus Mindestmengenregelung sind auch dann übertragbar, wenn keine Mindestmenge festgelegt ist
 - Auswahlentscheidung voraussichtlich rechtswidrig
 - Eine hohe Anzahl an KH erfüllte die Mindest- und alle Auswahlkriterien, so auch die Antragstellerin
 - Einige Häuser fielen trotz sehr hoher Fallzahlen aufgrund fehlender Geriatrie grundsätzlich aus der Auswahl heraus, so dass Fallzahlen als entscheidend betrachtet werden konnten
 - Für LG 14.3 mind. 25 Fälle/ Jahr, für LG 14.4 mind. 20 Fälle/Jahr
 - Weiteres Auswahlkriterium: Übererfüllung der personellen Voraussetzungen war zulässig
 - LG an wenigen Standorten mit hoher Fallzahl war beabsichtigt
 - LG 14.3 und 14.4 soll immer gemeinsam zugewiesen werden ist sachgerechtes Kriterium
 - Aber Bündelung von Fallzahlen von mehreren Krankenhausstandorten eines Trägers ist nicht zulässig und benachteiligt nicht ausgewählte Krankenhäuser
 - Krankenhäuser erbrachten die Leistung unabhängig voneinander und wurden trotzdem addiert
 - Trägerinterne Konzentration war erst zukünftig beabsichtigt
 - Zum Teil wurde mehr als das Doppelte der beantragten Fallzahl zugewiesen, darin kann eine Gefährdung der Behandlungsqualität liegen
 - Drei der elf ausgewählten Krankenhäuser lagen in einer Stadt, für einen anderen Ort hatte der Antragsgegner eine Nichtauswahl mit der zu vermeidenden Bündelung begründet

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Arnsberg, Beschluss v. 21.03.2025 – Az. bislang unbekannt, n.rkr.: Ablehnung
 - Krankenhaus in Witten
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Auswahlverfahren ist nicht zu beanstanden
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 17.03.2025 – 21 L 154/25, n.rkr.: Ablehnung
 - Krankenhaus in Viersen
 - Fallzahlen stellen voraussichtlich ein geeignetes Auswahlkriterium dar
 - Konkurrenten verfügen über höhere Fallzahlen
 - Auswahl nur der KH, die auch über LG zur Primärversorgung verfügen, ist nicht willkürlich
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 17.03.2025 – 21 L 574/25, n.rkr.: Ablehnung
 - Auswahl nur der KH, die auch über LG zur Primärversorgung verfügen, ist nicht willkürlich
 - KH hatte LG 14.3 im Eilverfahren anhängig gemacht, nicht aber die Nichtzuweisung der LG 14.1, so dass diese inzident zu prüfen war
 - LG 14.1 wurde zu Recht nicht ausgewiesen: Vorhalten einer Geriatrie im KonkurrenzKH kann gegenüber Überschreitung der personellen Mindestanforderungen überwiegen; geringere Fallzahlen, hochgerechnete Fälle inkl. traumatologischer Hüftendoprothesen waren nicht zu berücksichtigen, da LG 14.1 ausschließlich elektive Eingriffe beinhaltet
 - Weil Nichtzuweisung LG 14.1 voraussichtlich rechtmäßig, ist auch Ablehnung von LG 14.3 rechtmäßig

LG 14.4 Revision Knieendoprothese

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Köln, Beschluss v. 31.03.2025 – 7 L 381/25, n.rkr.: Ablehnung
 - Mindestvoraussetzung LG 14.2 durfte im Plan festgelegt werden
 - KH wurde nicht für die LG 14.2 ausgewählt, auf die Leistungserbringung vor der Umsetzung der neuen Krankenhausplanung kann sich die Antragstellerin nicht berufen
 - KH war zur Leistungserbringung nicht geeignet
 - Geplante Fusion mit einem KH durfte unberücksichtigt bleiben
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Münster, Beschluss v. 27.03.2025 – 9 L 141/25, n.rkr. (Hauptsache 9 K 13/25): Stattgabe
 - Krankenhaus im Kreis Steinfurt
 - Tatsächlicher Bedarf wurde zutreffend prognostiziert
 - Fallzahlen können wesentliche Entscheidungsgrundlage sein

- Grundsätze aus Mindestmengenregelung sind auch dann übertragbar, wenn keine Mindestmenge festgelegt ist
 - Auswahlentscheidung voraussichtlich rechtswidrig
 - Eine hohe Anzahl an KH erfüllte die Mindest- und alle Auswahlkriterien, so auch die Antragstellerin
 - Einige Häuser fielen trotz sehr hoher Fallzahlen aufgrund fehlender Geriatrie grundsätzlich aus der Auswahl heraus, so dass Fallzahlen als entscheidend betrachtet werden konnten
 - Für LG 14.3 mind. 25 Fälle/ Jahr, für LG 14.4 mind. 20 Fälle/Jahr
 - Weiteres Auswahlkriterium: Übererfüllung der personellen Voraussetzungen war zulässig
 - LG an wenigen Standorten mit hoher Fallzahl war beabsichtigt
 - LG 14.3 und 14.4 soll immer gemeinsam zugewiesen werden ist sachgerechtes Kriterium
 - Aber Bündelung von Fallzahlen von mehreren Krankenhausstandorten eines Trägers ist nicht zulässig und benachteiligt nicht ausgewählte Krankenhäuser
 - Krankenhäuser erbrachten die Leistung unabhängig voneinander und wurden trotzdem addiert
 - Trägerinterne Konzentration war erst zukünftig beabsichtigt
 - Zum Teil wurde mehr als das Doppelte der beantragten Fallzahl zugewiesen, darin kann eine Gefährdung der Behandlungsqualität liegen
 - Drei der elf ausgewählten Krankenhäuser lagen in einer Stadt, für einen anderen Ort hatte der Antragsgegner eine Nichtauswahl mit der zu vermeidenden Bündelung begründet
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Arnsberg, Beschluss v. 21.03.2025 – Az. bislang unbekannt, n.rkr.: Ablehnung
 - Krankenhaus in Witten
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Auswahlverfahren ist nicht zu beanstanden
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Düsseldorf, Beschluss v. 17.03.2025 – 21 L 154/25, n.rkr.: Ablehnung
 - Krankenhaus in Viersen
 - Fallzahlen stellen voraussichtlich ein geeignetes Auswahlkriterium dar
 - Konkurrenten verfügen über höhere Fallzahlen
 - Auswahl nur der KH, die auch über LG zur Primärversorgung verfügen, ist nicht willkürlich
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Düsseldorf, Beschluss v. 17.03.2025 – 21 L 574/25, n.rkr.: Ablehnung
 - Auswahl nur der KH, die auch über LG zur Primärversorgung verfügen, ist nicht willkürlich
 - KH hatte LG 14.4 im Eilverfahren anhängig gemacht, nicht aber die Nichtzuweisung der LG 14.2, so dass diese inzident zu prüfen war
 - LG 14.2 wurde zu Recht nicht ausgewiesen: Vorhalten einer Geriatrie im nur 2km entfernten KonkurrenzKH kann gegenüber Überschreitung der personellen Mindestanforderungen überwiegen; geringere Fallzahlen

- Weil Nichtzuweisung LG 14.2 voraussichtlich rechtmäßig, ist auch Ablehnung von LG 14.4 rechtmäßig
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 17.03.2025 – 21 L 599/25, n.rkr. (Hauptsache 21 K 195/25): Ablehnung
 - Auswahl nur der KH, die auch über LG zur Primärversorgung verfügen, ist nicht willkürlich
 - Planungsbehörde durfte auf Fallzahlen abstellen
 - Antragsgegnerin verfügte im Vergleich über zu geringe Fallzahlen
 - Fallzahlen wurden als Auswahlkriterium auf der zweiten Stufe zugrunde gelegt, auf der ersten Stufe wäre die Antragstellerin leistungsfähig
 - LG 14.1 und 14.3. sowie 14.2. und 14.4. stehen zwar in einem Zusammenhang, daraus folgt aber nicht die zwingend verbundene Zuweisung, dies folgt bereits aus den unterschiedlichen Planungsebenen
 - Den höheren Fallzahlen der Konkurrenten konnte Vorzug gegenüber der Übererfüllung fachärztlicher Vorgaben, der Zertifizierung als Endoprothetikzentrum der Maximalversorgung, der Notfallstufe und der Kooperationen mit der niedergelassenen Ärzteschaft der Antragstellerin gegeben werden
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 14.03.2025 – 21 L 240/25, n.rkr. (Hauptsache 21 K 11089/24): Ablehnung
 - Krankenhaus in Wesel
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Antragstellerin erfüllt alle Auswahlkriterien, dies führt nicht zwangsläufig zum Versorgungsauftrag
 - Deutliche Konzentration der Leistungsanbieter aufgrund der Schwere der behandelten Erkrankungen ist vertretbar
 - Fallzahlen sind geeignetes Auswahlkriterium
 - Das Krankenhaus verfügte im Vergleich zu Mitbewerbern über eine deutlich geringere Fallzahl
 - Zwei KH mit vergleichbaren Fallzahlen wurden vorrangig wegen besonderer Spezialisierung im Bereich der LG 14.4 ausgewählt (hockkomplexe tumorindizierte Leistungen bzw. Infektion bei Endoprothetik mit hochkomplexen septischen Behandlungsverläufen)
 - diese Ermessenserwägungen schob der Antragsgegner im Eilverfahren nach und durfte dies auch, es handelt sich nicht um einen Austausch der Begründung, sondern lediglich um eine Präzisierung
 - Zertifizierung als Endoprothetik-Zentrum war angesichts des Kriteriums der Fallzahlen unbedeutend

LG 15.1 Thoraxchirurgie

- Einstweiliger Rechtsschutz

- VG Minden, Beschluss v. 14.03.2025 – 6 L 133/25, n.rkr.: Ablehnung
 - Krankenhaus in Bielefeld
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Kein Ermessensfehler in Bezug auf die Wertung der Mindest- und Auswahlkriterien
 - In der Vergangenheit und zukünftig erbrachte Fallzahlen können herangezogen werden
 - Fallzahlen des Konkurrenzkrankenhauses in den Jahren 2021 – 2023 im Schnitt 90 Fälle, Antragstellerin 47 Fälle/Jahr
 - Bei der Höhe der Zuweisung der Fallzahlen konnte die Mindestmengenregelung des Gemeinsamen Bundesausschusses für die thoraxchirurgische Behandlung von Lungenkrebs bei Erwachsenen in Höhe von 75 Fällen berücksichtigt werden, wobei diese Vorgabe die unterste Grenze der Fallzahl ist
 - Antragstellerin erfüllte 10 von 11 Auswahlkriterien
 - Im Krankenhausplan gelistete Auswahlkriterien sind nicht abschließend
 - Allein die Erfüllung von mehr Auswahlkriterien führt nicht zwingend zu einem Vorsprung der Antragstellerin im Ergebnis des Abwägungsprozesses
 - Ein Herz- und Diabeteszentrum kooperierte mit einem Thoraxzentrum, die Fallzahlen durften gemeinsam betrachtet werden
 - Fallzahlen des Jahres 2023 und 2024 durften aus Gründen der Datenaufbereitung nicht beachtet werden
 - Der Betrieb eines Onkologischen Zentrums durfte unberücksichtigt bleiben und ist auch nicht von der Zuweisung thoraxchirurgischer Leistungen abhängig
 - Übererfüllung der Anzahl an Fachärzten durfte unberücksichtigt bleiben. Es handelt sich um eine Mindestvoraussetzung, die nicht erneut im Rahmen der Auswahlkriterien aufgeführt wird und dort auch nicht angewandt wurde
 - Antragsgegner durfte auf beantragte Fallzahlen als sachgerechtes Kriterium abstellen: Diese entspricht der Annahme der Krankenhäuser zu ihrer eigenen Leistungsfähigkeit, denn es entbehrt der Logik Fallzahlen zu beantragen, die man faktisch nicht bewältigen könnte.
 - Nichtberücksichtigung des vorgehaltenen robotergestützten Operationssystem (Da Vinci) war ermessensfehlerfrei

LG 16.2 Lebereingriffe

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Arnsberg, Beschluss v. 01.04.2025 – 11 L 352/25, sog. Hängebeschluss, Zwischenentscheidung (einstweiliges Rechtsschutzverfahren 11 L 352/25, Hauptsache 11 K 160/25): Stattgabe
 - Krankenhaus in Siegen
 - Die aufschiebende Wirkung der Klage wird bis zum Erlass einer Entscheidung im einstweiligen Rechtsschutzverfahren angeordnet
 - Schwierigkeitsgrad und Komplexität des Verfahrens mit einer Vielzahl von Leistungsgruppen (insgesamt 7)
 - Ausgang des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens ist derzeit offen
 - Zwischenentscheidung ist aufgrund der Versorgung der zum Teil schwer erkrankten Patienten erforderlich

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Gelsenkirchen, Beschluss v. 27.03.2025 – 18 L 505/25, n.rkr. (Hauptsache 18 K 262/25): Ablehnung
 - Klinik in Dortmund
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Die acht Auswahlkriterien für die LG 16.2 können nicht sämtlich in Kooperation erfüllt werden, so dass das KH nur 3 von 8 Auswahlkriterien erfüllt
 - Die ausgewählten Krankenhäuser erfüllen i.d.R. mind. 5 Auswahlkriterien am Standort, sofern das antragstellende KH höhere Fallzahlen erbracht hat, fällt dies nicht entscheidend ins Gewicht
 - Das berücksichtigte KH, das ebenfalls nur 3 Auswahlkriterien erfüllt, verfügt im Jahr 2023 über höhere Fallzahlen
 - Fallzahlen unterschiedlicher Standorte eines Trägers können nicht zugunsten des antragstellenden KH gebündelt werden

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 26.03.2025 – 21 L 852/25, n.rkr. (Hauptsache 21 K 454/25): teilweise Ablehnung
 - Fallzahlen konnten entscheidendes Auswahlkriterien sein, zumal die Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie eine Empfehlung zu einer Mindestfallzahl von 25 ausgesprochen hatte
 - Antragstellerin erbrachte in den Vorjahren (2019-2023) nicht mehr als 10 Fälle/Jahr
 - Berücksichtigung zukünftiger Fallzahlen sei kein taugliches Kriterium, es soll auf bereits bestehende Expertise zurückgegriffen werden
 - Antragstellerin erfüllte fünf von acht Auswahlkriterien, die ausgewählten KH sechs von acht
 - Die Zertifizierung als Darmkrebszentrum durch die Deutsche Krebsgesellschaft ist für die LG 16.2 nicht derart wesentlich, dass diese schwächere Fallzahlen oder geringere Auswahlkriterien kompensieren könne
 - Die Begründung, dass Zertifizierungen kein Bestandteil der nicht abschließenden Auswahlkriterien des Krankenhausplans und zur Ausschärfung des Auswahlermessens regelmäßig ungeeignet sind, da die Mehrheit der antragstellenden Standorte über (unterschiedliche) Zertifizierungen verfügte, war ermessensfehlerfrei
 - Der Plangeber durfte die Leistung spezieller operativer Eingriffe an der Leber (LG 16.2) und nicht anatomische Leberresektionen (LG 9.1) aufteilen

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 17.03.2025 – 21 L 599/25, n.rkr. (Hauptsache 21 K 195/25): Ablehnung
 - LG nicht nur von durchschnittlicher medizinischer Komplexität
 - Fallzahlen sind geeignetes Auswahlkriterium
 - Geringeres Leistungsgeschehen bei der Antragstellerin
 - Planungsbehörde durfte Mindestfallzahlen von 25 festlegen, sofern dies im Rahmen des Auswahlermessens erfolgte

- Notfallstufe, Behandlungsschwerpunkte, Zusammenhang zwischen Leber-Ösophagus- und Tiefe Rektumseingriffe sowie bestehende Kooperationen durften geringer gewichtet werden als das Fallzahlgeschehen

LG 16.3 Ösophaguseingriffe

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Arnsberg, Beschluss v. 01.04.2025 – 11 L 352/25, sog. Hängebeschluss, Zwischenentscheidung (einstweiliges Rechtsschutzverfahren 11 L 352/25, Hauptsache 11 K 160/25): Stattgabe
 - Krankenhaus in Siegen
 - Die aufschiebende Wirkung der Klage wird bis zum Erlass einer Entscheidung im einstweiligen Rechtsschutzverfahren angeordnet
 - Schwierigkeitsgrad und Komplexität des Verfahrens mit einer Vielzahl von Leistungsgruppen (insgesamt 7)
 - Ausgang des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens ist derzeit offen
 - Zwischenentscheidung ist aufgrund der Versorgung der zum Teil schwer erkrankten Patienten erforderlich
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Gelsenkirchen, Beschluss v. 27.03.2025 – 18 L 505/25, n.rkr. (Hauptsache 18 K 262/25): Ablehnung
 - Klinik in Dortmund
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Die sieben Auswahlkriterien für die LG 16.3 können nicht sämtlichst in Kooperation erfüllt werden, so dass das KH nur 3 von 7 Auswahlkriterien erfüllt
 - Die ausgewählten Krankenhäuser erfüllen i.d.R. mind. 5 Auswahlkriterien
 - Ein berücksichtigtes KH, das ebenfalls nur 3 Auswahlkriterien erfüllt, verfügt über deutlich höhere Fallzahlen
 - Fallzahlen unterschiedlicher Standorte eines Trägers können nicht zugunsten des antragstellenden KH gebündelt werden
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Gelsenkirchen, Beschluss v. 11.03.2025 - 18 L 312/25, n.rkr., Beschwerde OVG NRW - 13 B 280/25 (Hauptsache VG Gelsenkirchen 18 K 248/25): Ablehnung
 - Krankenhaus in Herne
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Im Planungsbereich soll eine Konzentration von 14 auf 5 besonders leistungsstarke Bewerber erfolgen
 - Krankenhaus erfüllt die Mindestvoraussetzungen nicht
 - Vorhaltung des Leistungsbereichs Hämatologie und Onkologie zumindest in Kooperation fehlt, dem beabsichtigen Kooperationspartner ist der LB nicht zugewiesen worden

- Es bedarf nicht der nachträglichen Einräumung der Möglichkeit, einen neuen Kooperationsvertrag abzuschließen, um die Mindestkriterien zu erfüllen
- Alle ausgewählten Mitbewerber bilden mehr oder alle Auswahlkriterien ab und wurden als besser eingestuft
- Fallzahlen können allgemein geeignetes Auswahlkriterium sein (Qualität durch Menge)
- Dies belegt auch die jährliche G-BA Mindestmenge Ösophagus von 26
- Geringe Fallzahlen in den Jahren 2019 – 2023, welche auf kein stabiles Leistungsgeschehen hinweisen
- Pläne für eine Krankenhausfusion (Verbundkonzept) konnten eine besondere Expertise nicht belegen
- Aus § 12 Abs. 5 Satz 2 KHGG NRW, nach welchem die Zusammenarbeit der Krankenhäuser mit dem Ziel der Bildung von Behandlungsschwerpunkten zu einer bevorzugten planerischen Berücksichtigung führt, folgt kein Anspruch auf Zuweisung von LG
- Befürwortet der Plangeber grundsätzlich das Verbundkonzept im Planungsverfahren, liegt hierin keine Zusicherung iSv § 38 Abs. 1 VwVfG NRW

LG 16.4 Pankreaseingriffe

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Arnsberg, Beschluss v. 02.04.2025 – Az. bislang unbekannt, n.rkr.: Ablehnung
 - Krankenhaus in Hagen
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Auswahlverfahren ist nicht zu beanstanden
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Arnsberg, Beschluss v. 01.04.2025 – 11 L 352/25, sog. Hängebeschluss, Zwischenentscheidung (einstweiliges Rechtsschutzverfahren 11 L 352/25, Hauptsache 11 K 160/25): Stattgabe
 - Krankenhaus in Siegen
 - Die aufschiebende Wirkung der Klage wird bis zum Erlass einer Entscheidung im einstweiligen Rechtsschutzverfahren angeordnet
 - Schwierigkeitsgrad und Komplexität des Verfahrens mit einer Vielzahl von Leistungsgruppen (insgesamt 7)
 - Ausgang des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens ist derzeit offen
 - Zwischenentscheidung ist aufgrund der Versorgung der zum Teil schwer erkrankten Patienten erforderlich
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Arnsberg, Beschluss v. 31.03.2025 – 11 L 71/25, Ablehnung
 - Krankenhaus erfüllt nur wenige der Auswahlkriterien am Standort
 - Mitbewerber verfügen über höhere Fallzahlen
 - Fallzahlen können Auswahlkriterium sein

- Dies gilt besonders für LG mit lebensbedrohlichen Erkrankungen mit einhergehendem Interesse einer deutlichen Konzentration
 - Durch hohe Fallzahl wird hohe Behandlungsqualität institutionell sichergestellt
 - Lokale Bündelung mit drei Versorgern in Bochum ist nicht zu beanstanden
 - Planungsebene ist der Regierungsbezirk, auf dieser Ebene haben Entfernungen nachrangige Bedeutung
 - Räumliche Entfernungen sind von der Planungsbehörde berücksichtigt und Erreichbarkeiten dargelegt worden
 - Wissenschaftlicher Lehrstuhl kann Auswahlkriterium sein
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Gelsenkirchen, Beschluss v. 27.03.2025 – 18 L 505/25, n.rkr. (Hauptsache 18 K 262/25): Ablehnung
 - Klinik in Dortmund
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Die sieben Auswahlkriterien für die LG 16.2 können nicht sämtlichst in Kooperation erfüllt werden, so dass das KH nur 2 von 7 Auswahlkriterien erfüllt
 - Die ausgewählten Krankenhäuser erfüllen i.d.R. mind. 5 Auswahlkriterien am Standort, sofern das antragstellende KH höhere Fallzahlen erbracht hat, fällt dies nicht entscheidend ins Gewicht
 - Das berücksichtigte KH, das ebenfalls nur 3 Auswahlkriterien erfüllt, verfügt im Jahr 2023 über höhere Fallzahlen
 - Fallzahlen unterschiedlicher Standorte eines Trägers können nicht zugunsten des antragstellenden KH gebündelt werden
 - Die Absicht, zukünftig als Flächenstandort ausgewiesen zu werden, ist nicht zu berücksichtigen. Es handelt sich um einen unzulässigen Vorgriff auf etwaig zukünftige Ereignisse
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Arnsberg, Beschluss v. 25.03.2025 – Az. bislang unbekannt, n.rkr.: Ablehnung
 - Krankenhaus in Arnsberg
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Auswahlverfahren ist nicht zu beanstanden
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Aachen, Beschluss v. 20.03.2025 – 7 L 67/25 (Hauptsache 7 K 38/25), n.rkr.: Ablehnung
 - Marienhospital Aachen
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Bedarfsanalyse ist voraussichtlich nicht zu beanstanden
 - Aus Fallzahlsteigerung nach den Angaben im Landeskrebsregister kann ein stationärer Fallzahlzuwachs nicht geschlossen werden, da dort alle Erkrankungen unabhängig von einer erfolgten stationären Operation gelistet sind
 - Auswahlentscheidung ist voraussichtlich vertretbar
 - Die zur Begründung verwendeten Begriffe „großes Zentrum“, „Gelegenheitsversorger“, „spezialisiertes Krankenhaus“, „konstantes

Fallgeschehen“ sind keine neuen Qualitätskriterien, sondern werden plakativ verwendet, so dass sie dem Bestimmtheitsgebot nicht unterfallen

- Vergleich der Fallzahlen unter den Mitbewerbern ist zulässig
 - Berufung auf die InEK-Daten zu Fallzahlen ist möglich
 - Fallzahlen sind ein sachgerechtes Auswahlkriterium, weil die Qualität der Versorgung durch die Menge erbrachter Leistungen belegt werden kann.
 - Der Hinweis, dass es bei der Einführung von Mindestmengen einer Studienlage bedarf, die nach wissenschaftlichen Maßstäben einen Zusammenhang zwischen Menge und Qualität wahrscheinlich macht (vgl. BSG, Urt. v. 18.12.2012 – B 1 KR 34/12 R), ist zutreffend
 - Dieser Zusammenhang ist in Bezug auf Pankreaseingriffe nach wissenschaftlichen Maßstäben wahrscheinlich, vgl. S3-Leitlinie zum exokrinen Pankreaskarzinom
 - Eine qualitativ hochwertige Versorgung bemisst sich u.a. an der in der Vergangenheit ausgeübten Tätigkeit und den dadurch erworbenen Erfahrungen.
 - Das Krankenhaus verfügte in dem Zeitraum 2019 – 2023 über zum Teil deutlich weniger Fälle als andere Krankenhäuser
 - Eine längere Umsetzungsfrist war für die LG auch vor dem Hintergrund des KHVVG nicht erforderlich
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Düsseldorf, Beschluss v. 26.03.2025 – 21 L 852/25, n.rkr. (Hauptsache 21 K 454/25): teilweise Ablehnung
 - Fallzahlen durften entscheidungserhebliches Kriterium sein
 - Leistungserbringung von mindestens 20 Fällen pro Jahr ist nicht zu beanstanden
 - Die Transparenzliste 2024 zum G-BA Beschluss wurde als Hinweis in die Entscheidungsfindung einbezogen
 - Antragstellerin erbrachte in den Vorjahren (2019-2022) nicht mehr als 12 Fälle jährlich
 - Antragstellerin erfüllt fünf von sieben Auswahlkriterien, ein ausgewähltes KH erfüllte nur 4 Kriterien, verfügte aber über Fallzahlen von durchschnittlich 132
 - Dass in der Stadt der Antragstellerin kein KH ausgewählt wurde, ist nicht zu beanstanden, da Planungsebene der Regierungsbezirk ist und die wohnortnahe Versorgung in den Hintergrund tritt
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Gelsenkirchen, Beschluss v. 14.03.2025 – 18 L 374/25, n.rkr., Beschwerde OVG NRW 13 B 288/25 (Hauptsache VG Gelsenkirchen 18 K 256/25): Stattgabe
 - Krankenhaus Kreis Recklinghausen
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtswidrig
 - Konzentration von bisher 16 auf 5 Standorte
 - Bezirksregierung hat 5 Kliniken ausgewählt, davon ohne nachvollziehbaren Grund 3 in derselben Stadt
 - Diese erhielten 230 von 309 prognostizierten Fällen

- Krankenhausplan NRW: regionale Mehrfachvorhaltungen in unmittelbarer räumlicher Nähe sollen grundsätzlich vermieden werden
 - Einwohnerzahl der Stadt der ausgewählten 3 Kliniken: 39,8% des Versorgungsgebietes; Fallzahlzuweisung: 74,4% der Fälle
 - Insgesamt haben die 3 Kliniken 158 Fälle beantragt, aber 230 Fälle zugewiesen bekommen, so dass die Behandlungskapazität und Leistungsfähigkeit fraglich ist; ein Krankenhaus erhielt das 7-fache, ein anderes das 4-fache der beantragten Fallzahlen
 - Bei einem ausgewählten Mitbewerber wurden die Fallzahlen verschiedener Krankenhausstandorte unzulässig addiert, obwohl keine verbindliche Aussage des Krankenhausträgers vorlag, die Leistungen an einem Standort zu bündeln
 - Das antragstellende Krankenhaus erbrachte überwiegend höhere Fallzahlen als ein ausgewähltes Krankenhaus
 - Es erfüllte alle Mindest- und Auswahlkriterien, dies war lediglich bei nur einem Mitbewerber noch der Fall
 - Argumentation der Planungsbehörde, das Krankenhaus könne nicht ausgewählt werden, weil es in der Nähe eines onkologischen Spitzenzentrums liege, war angesichts der anderweitig vorgenommenen örtlichen Bündelung nicht nachvollziehbar
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Düsseldorf, Beschluss v. 14.03.2025 – 21 L 159/25, rkr: Ablehnung
 - Krankenhaus in Wuppertal
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Deutliche Konzentration der Leistungsanbieter aufgrund der Schwere der behandelten Erkrankungen ist vertretbar
 - Eine Orientierung an Fallzahlen erweist sich voraussichtlich als haltbar
 - Insbesondere bei Pankreaseingriffen wird eine geringere Zahl von Krankenhäusern zu einer Qualitätssteigerung führen, so dass es nicht so sehr auf eine wohnortnahe Versorgung ankommt
 - Das Krankenhaus erfüllte zwar die G-BA-Mindestmenge, verfügte im Vergleich zu Mitbewerbern (hier: mindestens und dauerhaft ein Eingriff alle zwei Wochen) über eine deutlich geringere Fallzahl
 - InEK-Daten durften zugrunde gelegt werden
 - Zwar wird die Qualität der Leistung bereits durch die Mindestmenge des G-BA sichergestellt. Die Erfüllung eröffnet den Weg auf der ersten Stufe. Höhere Fallzahlen kann die Planungsbehörde auf der zweiten Stufe beim Auswahlermessen berücksichtigen
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Düsseldorf, Beschluss v. 14.03.2025 – 21 L 240/25, n.rkr. (Hauptsache 21 K 11089/24): Ablehnung
 - Krankenhaus in Wesel
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Deutliche Konzentration der Leistungsanbieter aufgrund der Schwere der behandelten Erkrankungen ist vertretbar
 - Eine Orientierung an Fallzahlen erweist sich voraussichtlich als haltbar
 - Es sollten nur Anbieter berücksichtigt werden, die die Eingriffe im Durchschnitt mind. alle zwei Wochen erbringen; hier hätte der Antragsgegner zwar

deutlicher definieren können, dass er im Rahmen einer Prognose an die Leistung in der Zukunft anknüpft, eine willkürliche Auswahlentscheidung lag jedoch nicht vor, da für alle KH die Zukunft und nicht die Vergangenheit maßgeblich war

- Dass die Qualität des Behandlungsergebnisses von der Menge der in einem KH durchgeführten komplexen Eingriffe am Pankreas abhängig ist, ergibt sich bereits aus den Ausführungen des IQWiG nach der Beauftragung durch den G-BA und den Beschlussgründen zur Mindestmengenregelung
 - Insbesondere bei Pankreaseingriffen wird eine geringere Zahl von Krankenhäusern zu einer Qualitätssteigerung führen, so dass es nicht so sehr auf eine wohnortnahe Versorgung ankommt
 - Das Krankenhaus verfügte im Vergleich zu Mitbewerbern über eine deutlich geringere Fallzahl und erfüllte nur vier der sieben Auswahlkriterien. Das fünfte Kriterium, die LG 29.1 Palliativmedizin, wurde neu beantragt und lag im Zeitpunkt der Auswahlentscheidung nicht vor, da die Zuweisung in derselben juristischen Sekunde erfolgte wie die Nichtzuweisung der LG 16.4
 - Ein Abweichen vom Votum der Kostenträger ist zulässig
-
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Gelsenkirchen, Beschluss v. 13.03.2025 - 18 L 257/25, n.rkr., Beschwerde anhängig OVG NRW – 13 B 304/25, (Hauptsache VG Gelsenkirchen 18 K 247/25): Stattgabe
 - Krankenhaus in Gelsenkirchen
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtswidrig
 - Drei von fünf ausgewählten Krankenhäusern haben ihren Sitz in einer Stadt und 230 von insgesamt 309 prognostizierten Fällen erhalten (74,4%). Dies widerspricht den Rahmenvorgaben der Krankenhausplanung, dass regionale Mehrfachvorhaltungen in unmittelbarer Nähe grundsätzlich vermieden werden sollen. Die Einwohnerzahl der Stadt entspricht gemessen am Planungsgebiet nur 39,8%.
 - Zugunsten ausgewählter Krankenhäuser wurden mehrere Standorte eines Trägers gemeinschaftlich betrachtet, obwohl für die Expertise (Qualität durch Quantität) auf einen Standort abzustellen ist. Die Bündelung wurde seitens des Trägers auch nur in Aussicht gestellt, eine rechtlich verbindliche Aussage liegt nicht vor
 - Die fünf Krankenhäuser haben eine erheblich höhere Fallzahl zugewiesen bekommen als beantragt, was die Leistungsfähigkeit in Frage stellt
-
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Gelsenkirchen, Beschluss v. 13.03.2025 – 18 L 69/25, n.rkr., Beschwerde OVG NRW – 13 B 286/25 (Hauptsache VG Gelsenkirchen – 18 K 178/25): Stattgabe
 - Krankenhaus Kreis Recklinghausen
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtswidrig
 - Es sollte eine deutliche Konzentration von bisher 16 auf zukünftig 5 Standorte erfolgen
 - Bezirksregierung hat 5 Kliniken ausgewählt, davon ohne nachvollziehbaren Grund 3 in derselben Stadt, für diese sind 230 von insgesamt 309 Fällen im gesamten Regierungsbezirk vorgesehen

- Krankenhausplan NRW: regionale Mehrfachvorhaltungen in unmittelbarer räumlicher Nähe sollen grundsätzlich vermieden werden
- Einwohnerzahl der Stadt der ausgewählten 3 Kliniken: 39,8% des Versorgungsgebietes; Fallzahlzuweisung: 74,4% der Fälle
- Insgesamt haben die fünf Kliniken 158 Fälle beantragt, aber 309 Fälle zugewiesen bekommen, so dass die Leistungsfähigkeit fraglich ist
- Eines der drei ausgewählten KH ist bedenklich, da erst durch die Addition von Fallzahlen anderer KH des Trägers eine relevante Fallzahl erreicht wird; die Geschäftsführung hatte zwar die Absicht der Konzentration bekundet, dies ist aber keine rechtlich verbindliche Aussage
- Dies widerspricht dem planerischen Grundsatz, dass gerade bei lebensbedrohlichen onkologischen Erkrankungen nur besonders spezialisierte Versorger berücksichtigt werden, sollen, die eine hohe Routine auch über ihre Fallzahlen nachweisen. Dafür ist der Krankenhausstandort und nicht die Trägergesellschaft insgesamt maßgeblich

LG 16.5 Tiefe Rektumseingriffe

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 08.05.2025 – 21 L 1307/25: Stattgabe
 - Krankenhaus in Goch
 - Bedenken, ob das Land im Rahmen der vorzunehmenden Auswahlentscheidung von korrekten Fallzahlen ausgegangen ist
 - Auf Basis der Auswahlkriterien bestehen durchgreifende Zweifel, dass sich (alle) anderen Mitbewerber gegenüber der Antragstellerin als „am besten“ durchgesetzt haben
 - Dass das Krankenhaus in Goch zukünftig die Abteilung Chirurgie an ein Hospital in Kleve verlagern will, steht der Einschätzung nicht entgegen.
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Arnsberg, Beschluss v. 01.04.2025 – 11 L 352/25, sog. Hängebeschluss, Zwischenentscheidung (einstweiliges Rechtsschutzverfahren 11 L 352/25, Hauptsache 11 K 160/25): Stattgabe
 - Krankenhaus in Siegen
 - Die aufschiebende Wirkung der Klage wird bis zum Erlass einer Entscheidung im einstweiligen Rechtsschutzverfahren angeordnet
 - Schwierigkeitsgrad und Komplexität des Verfahrens mit einer Vielzahl von Leistungsgruppen (insgesamt 7)
 - Ausgang des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens ist derzeit offen
 - Zwischenentscheidung ist aufgrund der Versorgung der zum Teil schwer erkrankten Patienten erforderlich
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Aachen, Beschluss v. 27.03.2025 – 7 L 199/25 (Hauptsache 7 K 135/25), n.rkr.: Ablehnung

- Bei der Entscheidung über die Planaufnahme kommt es nur darauf an, wie sich die aktuelle Bedarfsprognose und die beantragten Fallzahlen der Krankenhausträger zueinander verhalten.
 - Es durfte zur Aufrechterhaltung einer gewissen Kompetenz eine Fallzahl von mindestens 20 zugrunde gelegt werden
 - Damit wurde jedoch keine Mindestfallzahl festgelegt, sondern die Betrachtung der Fallzahlen als Kriterium im Rahmen der Auswahlentscheidung herangezogen, so auch VG Düsseldorf, Beschl. v. 17.03.2025 – 21 L 599/25
 - Ein wissenschaftlich belegter Zusammenhang zwischen Menge und Qualität ist bei der LG 16.5 wahrscheinlich, vgl. VG Aachen, Beschl. v. 20.03.2025 – 7 L 67/25
 - Allein die Erfüllung der Mindestmenge von 20/Jahr reicht nicht aus, um ausgewählt zu werden
 - Eine kontinuierliche Fallzahlsteigerung von zuletzt 18 auf 23 Fälle reicht für eine positive Prognose einer stetig höheren Leistungserbringung nicht aus
 - Eine Fallzahladdition von KH desselben Trägers ist zulässig, da davon auszugehen ist, dass personelle und sachliche Mittel gebündelt werden, anders jedoch bei abweichendem Sachverhalt: VG Gelsenkirchen, Beschl. v. 13.03.2025 – 18 L 257/25
 - Bei einer doppelt so hohen als beantragten Fallzahl (44 vs. 20 Fälle) ist weiterhin von der Leistungsfähigkeit des KH auszugehen
 - Die Auswahl eines KH aufgrund seiner örtlichen Lage ist rechtlich unbedenklich, wenn es vergleichbare oder auch weniger Fallzahlen erbracht hat
 - Die LG 16.5 kann aufgrund medizinischen Zusammenhangs beschränkt für gynäkoonkologische Patientinnen zugewiesen werden, wenn eine große Versorgung für die LG 21.2 „Ovarial-CA“ besteht. Dies gilt auch dann, wenn das KH deutlich weniger Fälle aufweist als das antragstellende KH
 - Eine volle Weiterbildungsbefugnis des Chefarztes bedeutet keine erhöhte Qualifizierung des Standortes. Dieser Umstand dient der Ausbildung der Ärzte, der Krankenhausplan knüpft hieran als Auswahlkriterium nicht an
 - Eine Gefährdung der Versorgungssicherheit kann das antragstellende KH nicht geltend machen, da dies kein ihr zustehendes subjektiv-öffentliches Recht ist
 - Zertifizierungen können außer Betracht bleiben, sofern der Plangeber diesen keine ausschlaggebende Bedeutung zukommen lässt
 - Ein mit den Kostenträgern getroffener Konsens muss nicht berücksichtigt werden, da dies nur eine Vorstufe der Umsetzung der Krankenhauplanung ohne bindende Entscheidung ist
 - Eine Übererfüllung von vier statt der geforderten drei Fachärzte für Viszeralchirurgie rechtfertigt für sich allein die Auswahl für die LG nicht, dies kann für die Auswahlentscheidung von Bedeutung sein, muss es jedoch nicht.
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Gelsenkirchen, Beschluss v. 27.03.2025 – 18 L 505/25, n.rkr (Hauptsache 18 K 262/25): Stattgabe
 - Klinik in Dortmund
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtswidrig
 - Die neun Auswahlkriterien für die LG 16.5 können nicht sämtlichst in Kooperation erfüllt werden, so dass das KH 6 von 9 Auswahlkriterien erfüllt

- Ein ausgewähltes Krankenhaus erfüllt jedoch nur 4 Auswahlkriterien, zwei weitere nur 5 Auswahlkriterien
 - Es wurden ermessensfehlerhaft andere Kliniken bevorzugt, obwohl sie weniger Auswahlkriterien erfüllen als die Antragstellerin
 - Die drei Kliniken wurden ausgewählt, um die Versorgung im ländlichen Raum sicherzustellen
 - Für planbare Operationen ist dies kein Auswahlkriterium
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Münster, Beschluss v. 27.03.2025 – 9 L 176/25, n.rkr. (Hauptsache 9 K 70/25): Ablehnung
 - Krankenhaus im Kreis Coesfeld
 - Auswahl der Krankenhäuser, die besonders viele Auswahlkriterien erfüllen und zuletzt mindestens 25 Fälle jährlich behandelten ist voraussichtlich rechtmäßig
 - Planbarer Eingriff mit medizinisch hoher Komplexität
 - Abbau von Mehrfachvorhaltung, Bündelung von Personal und Gewinnung von Routine rechtfertigen Konzentration
 - Zwar erfolgte eine unzulässige Bündelung von Fallzahlen (vgl. VG Münster v. 27.03.2025 – 9 L 141/25), diese wirkte sich mangels Kausalität auf die Antragstellerin nicht aus, da sie auch ohne Bündelung über deutlich geringere Fallzahlen verfügte
 - Die ausgewählten Krankenhäuser erfüllten zudem mindestens sechs von neun Auswahlkriterien, die Antragstellerin nur fünf von neun
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Gelsenkirchen, Beschluss v. 20.03.2025 – 18 L 375/25, n.rkr., Beschwerde OVG NRW 13 B 308/25 (Hauptsache VG Gelsenkirchen 18 K 171/25): Ablehnung
 - Klinik aus Bottrop
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Ein Auswahlkriterium durfte für das KH zutreffend nicht berücksichtigt werden, weil die LG dem KH erst nach einer geplanten Fusion, welche noch nicht vollzogen war, zugesprochen werden sollte
 - Die Nichtberücksichtigung der Übererfüllung personeller Mindestkriterien war nicht ermessensfehlerhaft: Das KH hatte im Rahmen des Verwaltungsverfahrens einen geringeren Personalbestand angegeben, zudem ist nicht ersichtlich, warum sich mit der höheren Personalausstattung die Behandlungsqualität derart signifikant erhöht, dass die geringere Anzahl an Auswahlkriterien ausgeglichen werden kann
 - Das KH erfüllte nur 5 von 9 Auswahlkriterien
 - Die dauerhafte Überschreitung der Mindestmenge fällt demgegenüber nicht ins Gewicht
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Aachen, Beschluss v. 20.03.2025 – 7 L 67/25 (Hauptsache 7 K 38/25), n.rkr.: Ablehnung
 - Marienhospital Aachen
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig

- Bedarfsanalyse ist voraussichtlich nicht zu beanstanden
 - Aus Fallzahlsteigerung nach den Angaben im Landeskrebsregister kann ein stationärer Fallzahlzuwachs nicht geschlossen werden, da dort alle Erkrankungen unabhängig von einer erfolgten stationären Operation gelistet sind
- Auswahlentscheidung ist voraussichtlich vertretbar
 - Die zur Begründung verwendeten Begriffe „großes Zentrum“, „Gelegenheitsversorger“, „spezialisiertes Krankenhaus“, „konstantes Fallgeschehen“ sind keine neuen Qualitätskriterien, sondern werden plakativ verwendet, so dass sie dem Bestimmtheitsgebot nicht unterfallen
 - Vergleich der Fallzahlen unter den Mitbewerbern ist zulässig
 - Berufung auf die InEK-Daten zu Fallzahlen ist möglich
 - Fallzahlen sind ein sachgerechtes Auswahlkriterium, weil die Qualität der Versorgung durch die Menge erbrachter Leistungen belegt werden kann.
 - Der Hinweis, dass es bei der Einführung von Mindestmengen einer Studienlage bedarf, die nach wissenschaftlichen Maßstäben einen Zusammenhang zwischen Menge und Qualität wahrscheinlich macht (vgl. BSG, Urt. v. 18.12.2012 – B 1 KR 34/12 R), ist zutreffend
 - Dieser Zusammenhang ist in Bezug auf tiefe Rektumeingriffe nach wissenschaftlichen Maßstäben wahrscheinlich, vgl. Vassilev/Kienle zur Chirurgie beim kolorektalen Karzinom aus dem Jahr 2017, Rapid Report zur Chirurgie der Kolon- und Rektumkarzinome, IQWiG Stand 22.07.2024, Festlegung der Mindestmenge für Operationen des Kolon- und Rektumkarzinoms durch Beschluss des G-BA v. 22.11.2024
 - Eine qualitativ hochwertige Versorgung bemisst sich u.a. an der in der Vergangenheit ausgeübten Tätigkeit und den dadurch erworbenen Erfahrungen.
 - Das Krankenhaus verfügte in dem Zeitraum 2019 – 2023 über zum Teil deutlich weniger Fälle als andere Krankenhäuser
 - Selbst wenn andere ausgewählte KH über weniger Fälle verfügen, können diese vorrangig ausgewählt werden, sofern sie in den weiteren Qualitäts- und Auswahlkriterien überlegen sind
 - Regionale Mehrfachvorhaltungen sollen vermieden werden, so dass ein ländlicher gelegenes Krankenhaus, das ein Auswahlkriterium mehr erfüllt, ausgewählt werden konnte
 - Es durfte berücksichtigt werden, dass ein Träger mehrerer Krankenhäuser in der Region beabsichtigt, die Eingriffe der LG 16.5 zu konzentrieren, so dass an diesen Standorten die Fallzahl steigt
 - Die LG 16.5 kann aufgrund medizinischen Zusammenhangs beschränkt für gynäkoonkologische Patientinnen zugewiesen werden, wenn eine große Versorgung für die LG 21.2 „Ovarial-CA“ besteht
- Eine längere Umsetzungsfrist war für die LG auch vor dem Hintergrund des KHVVG nicht erforderlich

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 17.03.2025 – 21 L 154/25, n.rkr: Ablehnung
 - Krankenhaus in Viersen
 - Fallzahlen stellen voraussichtlich ein geeignetes Auswahlkriterium dar

- Dies gilt auch für Leistungen, für die keine Mindestmenge besteht
 - Nicht ermessensfehlerhaft, dass kein KH in Viersen für LG ausgewählt wurde, da Planungsebene Regierungsbezirk ist
 - Argument, dass es sinnvoll sei, den Eingriff der LG 16.5 und die Behandlung der nachfolgenden adjuvanten Radiochemotherapie an einem Standort zu erbringen, wurde berücksichtigt, aber im Rahmen der Auswahlentscheidung zulässiger Weise als nachrangig eingestuft
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Gelsenkirchen, Beschluss v. 11.03.2025 - 18 L 312/25, n.rkr., Beschwerde OVG NRW – 13 B 280/25 (Hauptsache VG Gelsenkirchen – 18 K 248/25): Ablehnung
 - Krankenhaus in Herne
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Krankenhaus erfüllt die Mindestvoraussetzungen nicht
 - Vorhaltung des Leistungsbereichs Hämatologie und Onkologie zumindest in Kooperation fehlt, dem beabsichtigen Kooperationspartner ist der LB nicht zugewiesen worden
 - Es bedarf nicht der nachträglichen Einräumung der Möglichkeit, einen neuen Kooperationsvertrag abzuschließen, um die Mindestkriterien zu erfüllen
 - Alle ausgewählten Mitbewerber bilden mehr oder alle Auswahlkriterien ab und wurden als besser eingestuft, das antragstellende Krankenhaus erfüllt nur 4 der 9 Auswahlkriterien
 - Fallzahlen können allgemein geeignetes Auswahlkriterium sein (Qualität durch Menge)
 - Geringe Fallzahlen in den Jahren 2019 – 2023, welche auf kein stabiles Leistungsgeschehen hinweisen

LG 19.1 MKG

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Köln, Beschluss v. 28.03.2025 – 7 L 217/25), n.rkr.: Ablehnung
 - Die Planungsbehörde kann weitere Qualitätskriterien als Auswahlkriterien festlegen
 - Die Auswahlkriterien im Krankenhausplan sind nicht abschließend, so dass bei einer Auswahlentscheidung auch weitere Aspekte zu berücksichtigen sind, die für oder gegen eine besondere Leistungsfähigkeit der in Frage kommenden Krankenhausstandorte sprechen
 - Ausgewählte KH verfügten über alle 5 planerisch in der LG festgelegten Auswahlkriterien, die Antragstellerin lediglich über 3
 - Fallzahlen sind ein geeignetes Auswahlkriterium
 - Das schwächste ausgewählte Haus verglichen mit der Antragstellerin über ein 10-faches Leistungsgeschehen
 - Bundesrechtliche Vorgaben zu LG nach KHVVG durften außer Betracht bleiben

LG 21.2 Ovarial-CA

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Arnsberg, Beschluss v. 01.04.2025 – 11 L 352/25, sog. Hängebeschluss, Zwischenentscheidung (einstweiliges Rechtsschutzverfahren 11 L 352/25, Hauptsache 11 K 160/25): Stattgabe
 - Krankenhaus in Siegen
 - Die aufschiebende Wirkung der Klage wird bis zum Erlass einer Entscheidung im einstweiligen Rechtsschutzverfahren angeordnet
 - Schwierigkeitsgrad und Komplexität des Verfahrens mit einer Vielzahl von Leistungsgruppen (insgesamt 7)
 - Ausgang des einstweiligen Rechtsschutzverfahrens ist derzeit offen
 - Zwischenentscheidung ist aufgrund der Versorgung der zum Teil schwer erkrankten Patienten erforderlich

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Köln, Beschluss v. 28.03.2025 – 7 L 217/25), n.rkr.: Ablehnung
 - Anzeichen für eine fehlerhafte Bedarfsprognose bestehen nicht
 - Neuerkrankungen gemäß Landeskrebsregister sprechen nicht für einen höheren Bedarf, das für die Krankenhausplanung stationäre Fallzahlen maßgeblich sind
 - Fallzahlen sind ein geeignetes Auswahlkriterium
 - Ein vergleichbares KH bezogen auf die Fallzahlen dürfte vorrangig ausgewählt werden, weil dort eine deutliche Fallzahlsteigerung erkennbar und es strukturell besser aufgestellt war
 - Die Zuweisung von 30 Fällen, obwohl nur 25 Fälle beantragt waren, spricht nicht gegen die Leistungsfähigkeit des KH

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Aachen, Beschluss v. 20.03.2025 – 7 L 67/25 (Hauptsache 7 K 38/25), n.rkr.: Ablehnung
 - Marienhospital Aachen
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Bedarfsanalyse ist voraussichtlich nicht zu beanstanden
 - Aus Fallzahlsteigerung nach den Angaben im Landeskrebsregister kann ein stationärer Fallzahlzuwachs nicht geschlossen werden, da dort alle Erkrankungen unabhängig von einer erfolgten stationären Operation gelistet sind
 - Auswahlentscheidung ist voraussichtlich vertretbar
 - Die zur Begründung verwendeten Begriffe „großes Zentrum“, „Gelegenheitsversorger“, „spezialisiertes Krankenhaus“, „konstantes Fallgeschehen“ sind keine neuen Qualitätskriterien, sondern werden plakativ verwendet, so dass sie dem Bestimmtheitsgebot nicht unterfallen
 - Vergleich der Fallzahlen unter den Mitbewerbern ist zulässig
 - Berufung auf die InEK-Daten zu Fallzahlen ist möglich
 - Fallzahlen sind ein sachgerechtes Auswahlkriterium, weil die Qualität der Versorgung durch die Menge erbrachter Leistungen belegt werden kann.
 - Der Hinweis, dass es bei der Einführung von Mindestmengen einer Studienlage bedarf, die nach wissenschaftlichen Maßstäben einen

- Zusammenhang zwischen Menge und Qualität wahrscheinlich macht (vgl. BSG, Urt. v. 18.12.2012 – B 1 KR 34/12 R), ist zutreffend
 - Dieser Zusammenhang ist in Bezug auf Ovarial-CA nach wissenschaftlichen Maßstäben wahrscheinlich, vgl. S3-Leitlinie maligne Ovarialtumoren sowie Ausführungen der Deutschen Krebsgesellschaft
 - Das Krankenhaus verfügte in dem Zeitraum 2019 – 2023 über zum Teil deutlich weniger Fälle als andere Krankenhäuser
 - Ein Chefarztwechsel im Jahr 2022 führte zwar zu einer Fallzahlsteigerung, jedoch waren die Mitbewerber weiterhin überlegen
 - Eine längere Umsetzungsfrist war für die LG auch vor dem Hintergrund des KHVG nicht erforderlich
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 26.03.2025 – 21 L 852/25, n.rkr. (Hauptsache 21 K 454/25): teilweise Ablehnung
 - Fallzahlen konnten entscheidendes Auswahlkriterium sein
 - Sämtliche Konkurrenten weisen Fallzahlen auf, die diejenigen der Antragstellerin um das Dreifache und mehr überschreiten
 - Soweit die Antragstellerin als Grund für die Fallzahlen auf die Personalstruktur in ihrem Haus und auf Personalveränderungen im Einzelfall hinweist, war dies unerheblich
 - Aktuelle Fallzahlen aus dem Jahr 2024 waren zwar deutlich höher, ein Mehrjahresvergleich bietet aber einen besseren Überblick über das Leistungsgeschehen
 - Hochgerechnete Fallzahlen für das Jahr 2025 sind Prognosen, die nicht überprüft und mit anderen Mitbewerbern verglichen werden können
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Gelsenkirchen, Beschluss v. 20.03.2025 – 18 L 375/25, n.rkr., Beschwerde OVG NRW 13 B 308/25 (Hauptsache VG Gelsenkirchen 18 K 171/25): Ablehnung
 - Klinik aus Bottrop
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Daraus, dass keine Mindestmengen für die LG 21.2 bestehen, kann nicht geschlossen werden, dass kein Zusammenhang zwischen Fallzahl und Qualität besteht. Die Anzahl der Behandlungen ist ein gewichtiges Indiz für Routine und Expertise
 - Die Behörde hatte die Entscheidung maßgeblich auch nicht mit der Fallzahl, sondern der Anzahl der erfüllten Auswahlkriterien begründet
 - Die Zertifizierung als Genitalzentrum konnte unberücksichtigt bleiben, zumal dieses Kriterium kein Auswahlkriterium ist und dies auch nicht zugunsten eines ausgewählten KH berücksichtigt wurde
 - Argumente aus einem zukünftigen Fusionsvorhaben durften unberücksichtigt bleiben, da das Vorhaben noch nicht umgesetzt ist
- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 17.03.2025 – 21 L 574/25, n.rkr.: Ablehnung

- Im Hinblick auf hohe Mortalität ist nicht Planungsebene Regierungsbezirk nicht zu beanstanden
 - Fallzahlen sind taugliches Auswahlkriterium
 - Antragstellerin erbringt durchschnittlich jährlich 6,4 Fälle, das ausgewählte KH mit den geringsten Fallzahlen 18 Fälle
 - Erheblicher Qualitätsvorsprung, wenn zwar weniger Auswahlkriterien erfüllt sind, aber nahezu das 5-fache Leistungsgeschehen erbracht wird
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Düsseldorf, Beschluss v. 14.03.2025 – 21 L 240/25, n.rkr. (Hauptsache 21 K 11089/24): Ablehnung
 - Krankenhaus in Wesel
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Deutliche Konzentration der Leistungsanbieter aufgrund der Schwere der behandelten Erkrankungen ist vertretbar
 - Eine Orientierung an Fallzahlen erweist sich voraussichtlich als haltbar
 - Dabei duften die InEK-Daten aller Häuser zugrunde gelegt werden, einer gesonderten Vorlage von Fallzahlen bedarf es nicht
 - Das Krankenhaus verfügte im Vergleich zu Mitbewerbern über eine deutlich geringere Fallzahl und erfüllte acht der zehn Auswahlkriterien. Das weitere Auswahlkriterium der LG 29.1 Palliativmedizin wurde erstmalig mit dem Bescheid zugewiesen und lag bei der Auswahlentscheidung noch nicht vor. Die Zuweisung der LG 29.1 erfolgte in derselben logischen Sekunde wie die Nichtzuweisung der LG 21.2
 - Die Zertifizierung als Gynäkologisches Krebszentrum wurde ermessensfehlerfrei nicht berücksichtigt, da es sich um keine hoheitliche Zertifizierung handelt
 - Ein Abweichen vom Votum der Kostenträger ist zulässig
 - Die Versorgungssicherheit ist nicht gefährdet, da ein ausgewähltes KH innerhalb von 40 Minuten erreichbar ist

LG 21.3 Senologie

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 26.03.2025 – 21 L 852/25, n.rkr. (Hauptsache 21 K 454/25): teilweise Stattgabe
 - Krankenhaus im VG der Städte Krefeld und Mönchengladbach, Kreise Neuss und Viersen
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtswidrig
 - Leistungsfähigkeit des Krankenhauses, insbesondere die Erfüllung der Mindestkriterien hat das Land in Frage gestellt, ohne dies konkret zu prüfen
 - Entgegen der bisherigen Teilnahme an der Versorgung ließ das Land die Leistungsfähigkeit der Antragstellerin offen, da sie nicht durch die Ärztekammer, sondern von einer anderen Einrichtung, als Brustzentrum zertifiziert war
 - Ein „Offenlassen“ auf der ersten Stufe ist mit der Systematik der Krankenhausplanung nicht vereinbar
 - Die Antragstellerin erfüllt nach Auffassung der Ärztekammer Westfalen-Lippe „formell“ alle notwendigen strukturellen Voraussetzungen für die Zertifizierung,

der Versorgungsauftrag wurde dennoch mit dem Argument der fehlenden Zertifizierung abgelehnt.

- Dies widerspricht der ständigen Rechtsprechung zur Aufnahme in den Krankenhausplan: Wenn eine bereits erfolgte Zertifizierung Voraussetzung wäre, wäre ein Neubewerber in jedem Fall ausgeschlossen, was jedoch nicht mit dem sog. Versteinerungsverbot in Einklang zu bringen ist.
 - Ferner ist der Zusammengang zwischen Auswahlentscheidung und den im Verfahren angewandten Fallzahlen fraglich: Die Fallzahlangaben zu den Wettbewerbern waren zum einen diffus, zum anderen erfolgte bei einem Mitbewerber eine Zurechnung eines Kooperationskrankenhauses (kooperatives Brustzentrum)
 - Aufgrund einer beabsichtigten Schließung einer gynäkologischen Abteilung in der Region wurde zwischenzeitlich ein neues Planungsverfahren eingeleitet, welches sich auf die bisherige (Nicht-)Zuweisung der LG auswirken dürfte
- Einstweiliger Rechtsschutz
 - VG Arnsberg, Beschluss v. 27.03.2025 – Az. bislang unbekannt, n.rkr.: Ablehnung
 - Krankenhaus in Iserlohn
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Auswahlverfahren ist nicht zu beanstanden

LG 22.2 Perinatalzentrum Level 1

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Aachen, Beschluss v. 26.02.2025 – 7 L 26/25 (Hauptsache 7 K N01), n.rkr.: Ablehnung
 - St. Marien-Hospital Düren
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig
 - Bedarfsanalyse ist voraussichtlich nicht zu beanstanden
 - Ausgangspunkt ist die Anzahl der Neugeborenen mit einem Geburtsgewicht unter 1.250 Gramm, dies entspricht den Vorgaben im Krankenhausplan und der QFR-Richtlinie des G-BA
 - Das in der QFR-Richtlinie angeführte Gestationsalter sowie weitere Indikationen sind für die Bedarfsanalyse nach dem Krankenhausplan nicht maßgeblich
 - § 12 Abs. 3 KHGG NRW verpflichtet den Plangeber nicht dazu, Systematik bzw. Begrifflichkeiten der QFR-Richtlinie zu übernehmen, der QFR-Richtlinie kommt keine unmittelbare planungsrechtliche Wirkung zu
 - Auswahlentscheidung ist voraussichtlich vertretbar
 - Ausgewählte Krankenhäuser sind leistungsstärker mit deutlicher Übererfüllung der Mindestmenge (AOK-Mindestmengen-Transparenzberichte)
 - Geringere Fallzahl der Antragstellerin (20,7 Fälle/Jahr gegenüber dem leistungsschwächsten ausgewählten KH mit 37 Fällen/Jahr)
 - KH hat mehrfach die Mindestmenge der QFR-Richtlinie von 25 (gilt ab dem Jahr 2024) nicht erreicht, die Mindestmenge ist Gegenstand des Krankenhausplans

- Es ist zulässig, die neue Mindestmenge von 25 prognostisch auch auf die Vorjahre vor dem Jahr 2024 anzuwenden
- Fallzahlen können allgemein geeignetes Auswahlkriterium sein
- Längere Anfahrtswege nach Aachen oder Köln sind zumutbar
- Es ist ausreichend, dass ein Krankenhaus im Regierungsbezirk Köln innerhalb von 40 Pkw-Minuten erreichbar ist, diese Fahrzeit ist im Krankenhausplan benannt
- Wohnortnahe Versorgung kann vernachlässigt werden, da durch hohe Fallzahlen die ärztliche Expertise steigt
- Trotz geringfügig längerer Fahrzeiten ist eine höhere Überlebensrate für Frühgeborene zu erwarten
- Dass die Leistungserbringung aus Gründen der Versorgungssicherheit zumindest so lange aufrecht zu erhalten ist, bis die umliegenden Krankenhäuser für höhere Fallzahlen leistungsfähig sind, greift nicht durch: Dies betrifft die Rechtsphäre der Patienten und nicht die des antragstellenden KH

LG 26.1 Allgemeine Neurologie

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Düsseldorf, Beschluss v. 17.03.2025 – 21 L 147/25, n.rkr. (Hauptsache 21 K 343/25): Ablehnung
 - Krankenhaus Mülheim/Ruhr
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtmäßig (Anmerkung: Antrag auf Neuaufnahme)
 - KH verfügt bislang im Rahmen der internistischen/chirurgischen Fachabteilungen über 4 Stroke-Unit-Plätze als Komplementärleistung, Strukturmerkmale der OPS-Codes 8-98b.2 und 8-98f sind erfüllt, Strukturprüfungen des MD waren erfolgt
 - Krankenhausplan NRW: Regionale Mehrfachstrukturen in unmittelbarer räumlicher Nähe sind zu vermeiden
 - Antragstellerin verfügt über die LG aus dem LB Kardiologie, Konkurrenzkrankenhaus über eine LG aus dem LB Kardiologie, aber auch über den LB Psychiatrie und Psychotherapie. Beide verfügen über LG 27.1 Geriatrie
 - Konkurrenzkrankenhaus wurde LG 26.1 Allgemeine Neurologie und LG 26.2 Stroke Unit zugewiesen, LG 26.1 wurde dort zugewiesen, damit LG 26.2 zugewiesen werden kann
 - Vertretbar, der Verzahnung der LG 26.1 mit der LG 31 Psychiatrie und Psychotherapie ein höheres Gewicht beizumessen als der Verzahnung der LG 26.1 mit dem Leistungsbereich 12 Gefäßmedizin.
 - Neuroradiologie am Standort kann gegenüber Kooperation bevorzugt werden, so dass LB Gefäßmedizin am Standort nachrangig sein kann

LG 30.2 Herztransplantationen

- Einstweiliger Rechtsschutz
- VG Gelsenkirchen, Beschluss v. 18.03.2025 – 18 L 178/25, n.rkr. (Hauptsache 18 K 6473/24): Stattgabe
 - Universitätsklinikum Essen
 - Nebenbestimmung: Die LG 30.2 wird auf die Durchführung von kombinierten Herz- und Lungentransplantationen und unter der Bedingung beschränkt, dass das Klinikum für die Herztransplantation eine Kooperation mit einem in der LG 30.2 berücksichtigten Krankenhausträger einzugehen hat
 - § 16 Abs. 1 Satz 6 KHGG NRW ist Rechtsgrundlage für inhaltlich beschränkt erteilte Versorgungsaufträge
 - Die LG 30.2 differenziert zwischen (isolierter) Herz- und kombinierter Herz- und Lungentransplantation
 - Aller Voraussicht nach erfolgte keine ordnungsgemäße Anhörung, da während des Anhörungsverfahrens nicht erkennbar war, dass eine Kooperation gefordert werde, hierzu konnte sich das Klinikum nicht äußern
 - Die Anhörung kann aber bis zum Abschluss der letzten Tatsacheninstanz geheilt werden
 - Nichtauswahl voraussichtlich rechtswidrig
 - Forschung und Lehre unzureichend berücksichtigt
 - keine hinreichende Berücksichtigung
 - der besonderen persönlichen Expertise
 - der deutschlandweit einzigen Universitätsprofessur für Transplantationspathologie
 - der Forschung und Förderung zum Thema Herzinsuffizienz
 - keine Würdigung des landesweit alleinstehenden Maschinenperfusionsverfahrens
 - Hochschulmedizin: Zustimmung des Ministeriums für Kultur und Wissenschaft erforderlich, dieses war mutmaßlich vor Erteilung seines Einvernehmens zur Nichtauswahl nicht hinreichend über die Bedingung des Kooperationspartners informiert, so dass die erforderliche Zustimmung fraglich ist
 - Allein aufgrund ihrer Eigenschaft als Krankenhaus hat die Uniklinik auch als AöR einen Anspruch auf ermessensfehlerfreie Auswahlentscheidung nach § 8 KHG, es ist nicht erforderlich, dass sie sich auf die Grundrechte gemäß Art. 12 Abs. 1, 5 Abs. 3 und 3 Abs. 1 GG unmittelbar berufen kann