



**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0112
vom 08.04.03

15. Wahlperiode**

Stellungnahme der Deutschen Rheuma-Liga Bundesverband zum Entwurf eines Fallpauschalenänderungsgesetzes (FPÄndG)

Mit der Gesundheitsreform 2000 hat die Bundesregierung eine grundlegende Umstellung der Krankenhausfinanzierung beschlossen. Die Krankenhäuser werden zukünftig ihre Leistungen nach Fallpauschalen erstattet bekommen. Zur Errechnung der Pauschalen wird auf ein System von DRG's (Diagnosis Related Groups) zurückgegriffen. Die gemeinsame Selbstverwaltung hat festgelegt, dass das australische DRG-System für Deutschland übertragen werden soll, hat jedoch bisher keine Anpassungen des australischen Systems an die deutschen Versorgungsrealitäten vorgenommen.

Die Deutsche Rheuma-Liga hat in mehreren Stellungnahmen (im Internet abrufbar unter www.rheuma-liga.de) auf die Probleme hingewiesen, die für die Versorgung chronisch Rheumakranker durch das Fallpauschalensystem entstehen. Eine ausreichende stationäre Versorgung Rheumakranker wäre zum jetzigen Zeitpunkt aufgrund der vorgesehenen DRGs sowie der mit Rechtsverordnung des BMGS festgesetzten Bewertungsrelationen und mittleren Verweildauern nicht mehr gewährleistet.

Allgemeine Einschätzung des Gesetzentwurfs

Die Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband begrüßt daher sehr, dass die Bundesregierung mit dem Fallpauschalenänderungsgesetz deutlich macht, dass die bestehenden Probleme erkannt worden sind und ausgeräumt werden sollen. Die vorgeschlagenen Möglichkeiten, befristet bestimmte Leistungsbereiche oder einzelne Einrichtungen aus dem Fallpauschalensystem auszuklammern, können dazu beitragen, die Versorgung von Menschen mit Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises abzusichern. Sollten sich keine Möglichkeiten finden, innerhalb des DRG-Systems eine ausreichende Berücksichtigung der Leistungen zu erreichen, müssen jedoch darüber hinaus langfristige Lösungen gefunden werden, die über die jetzt vorgeschlagenen befristeten Lösungen hinausgehen.

Zu den Regelungen im einzelnen:

Vergütung von Leistungen, die im australischen System nicht berücksichtigt werden

Die erheblichen Probleme des Fallpauschalensystems entstehen u.a. dadurch, dass der Versuch unternommen wird, auch solche Bereiche über DRG-gesteuerte Fallpauschalen zu vergüten, die in dem australischen System über völlig andere Vergütungsmechanismen abgerechnet werden. Hierzu gehört u.a. die Vergütung von akutrehabilitativen Maßnahmen im Krankenhaus.

Die Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband hält es daher für sinnvoll, dass dem Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung mit der veränderten Fassung des § 17b Abs. 7 KHG die Möglichkeit gegeben wird, solche Bereiche aus dem Fallpauschalensystem auszuklammern, die innerhalb der vorgesehenen Abrechnungsmechanismen nicht ausreichend berücksichtigt werden.

Vergütung stark spezialisierter Einrichtungen

In der Versorgung von Betroffenen mit seltenen rheumatischen Erkrankungen und rheumakranken Kindern haben sich einige Krankenhäuser in hohem Maße spezialisiert. Sie erbringen einen wesentlichen Beitrag zur Versorgung der Betroffenen.

Die Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband begrüßt daher die in § 17b Abs. 1 Satz 15 vorgesehene Regelung, dass spezielle Einrichtungen, deren Leistungen aus medizinischen Gründen, aufgrund der Häufung von schwerkranken Patienten oder aus Gründen der Versorgungsstruktur nicht sachgerecht innerhalb des Systems vergütet werden können, zeitlich befristet aus dem Vergütungssystem ausgenommen werden können.

Vergütung von innovativen Methoden und teuren Medikamenten

Ein weiteres Problem entsteht für die Versorgung im Fallpauschalensystem durch die fehlende Berücksichtigung von innovativen Methoden und Medikamenten. Ohne eine angemessene Vergütung von neuen, u.U. teuren Medikamenten ist die Einführung von Innovationen in den Krankenhäusern nicht oder nur mit erheblicher Zeitverzögerung möglich.

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt daher, dass der Gesetzentwurf mit der Änderung von § 6 Abs. 2 KHEntg eine Öffnungsklausel vorsieht, die die Verhandlung von Krankenhausindividuellen Entgelten ermöglicht. Die Deutsche Rheuma-Liga hält es jedoch für erforderlich, dass über diesen ersten Schritt hinaus grundsätzliche Regelungen für diesen Problembereich gefunden werden, die über eine krankenhaushausindividuelle Verhandlung hinausgehen, z.B. indem für neue Medikamente Zusatzentgelte definiert werden.

Stand: 8.4.2003