

Deutscher Bundestag
An die Mitglieder des
Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung
Platz der Republik

11011 Berlin

22. September 2004 k-ni

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung**
Ausschussdrucksache
0650(13)
vom 24.09.04

15. Wahlperiode

**Anhörung im Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung im Deutschen Bundestag
am 29.9.2004**

Sehr geehrte Damen und Herren,

nach der Vorlage des Kabinettsentwurfes zum Fallpauschalenänderungsgesetz wird derzeit in unserem Land intensiv über die Weiterentwicklung des DRG-Systems in den deutschen Krankenhäusern diskutiert. Die fachliche wie auch die politische Diskussion zeigt vielfältige und unterschiedliche Auffassungen zur Umsetzung auf. Einige Vorschläge, soweit sie uns bekannt sind, zielen darauf ab, die Umsetzung des DRG-Systems über noch mehr Jahre zu strecken und somit die ökonomischen Anreize auf ein nicht mehr erkennbares Maß zu reduzieren.

Der Verband der Krankenhausdirektoren spricht für eine große Zahl von Managern, die für den Erfolg ihrer Krankenhäuser verantwortlich sind. Wir haben immer für ein leistungsorientiertes Finanzierungssystem plädiert und möchten dies heute noch einmal ausdrücklich mit diesem Schreiben deutlich machen. Es wird in den meisten Krankenhäusern in Deutschland nicht zu vermitteln sein, wenn die Wirkungen des leistungsorientierten DRG-Systems völlig verwässert werden. Ganz zu schweigen von den enormen Investitionen, die im Hinblick und im Vertrauen auf die Einführung eines leistungsorientierten Systems getätigt worden sind.

Schon in der Stellungnahme zum Referentenentwurf hat der VKD Vorschläge unterbreitet, die einerseits eine spürbare Anreizwirkung des neuen Systems unterstützen und andererseits insbesondere für große Krankenhäuser durch eine Kappungsgrenze die wirtschaftlichen Risiken begrenzen.

Nachfolgend dürfen wir Ihnen noch einmal aus unserer Stellungnahme vom 23. Juni 2004 zum Referentenentwurf unsere Vorschläge zur Konvergenzphase unterbreiten:

Der VKD bleibt bei seiner dem BMG übermittelten Auffassung, dass bei unveränderter budgetneutraler Phase angesichts der noch bestehenden Probleme im DRG-System eine Verlängerung der Konvergenzphase auf vier Jahre vernünftig ist. Da für manche Krankenhäuser mit besonderer Struktur oder Trägerschaft auch eine Verlängerung auf fünf Jahre sinnvoll sein kann, würden wir auch diesen Vorschlag mittragen können.

Wovon der VKD jedoch dringend abrät, ist die Zulassung unterschiedlicher Landesbasisfallwerte in Abhängigkeit von der Trägerschaft oder von anderen Kriterien. Um eine gewisse Schutzfunktion für Krankenhäuser zu gewährleisten, die durch den Mechanismus der Konvergenzphase in gravierende wirtschaftliche Probleme kommen könnten, schlägt der VKD folgendes vor:

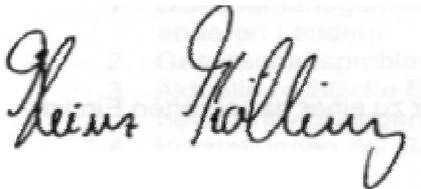
„Falls der krankenhausesindividuelle Angleichungsbedarf mehr als 1,5 % der Budgetsumme beträgt, wird zwischen dem Krankenhaus und den Krankenkassen über eine ‚Streckung‘ der Anpassung verhandelt. Die Regelung ist schiedsstellenfähig.“

Gemäß dem Vorschlag der Deutschen Krankenhausgesellschaft sollte diese Kappungsgrenze jährlich nach oben angepasst werden.

Der VKD fordert aus den oben genannten Gründen, auf jeden Fall auf an einem einheitlichen Basisfallwert für alle Krankenhäuser in einem Bundesland festzuhalten. Alles andere würde auch unter Wettbewerbsgesichtspunkten zu erheblichen Nachteilen z.B. für die Universitätsklinik, wo eine solche Forderung zu vernehmen war, führen. Ein einheitlicher Basisfallwert auf Landesebene zusammen mit einer Kappungsgrenze für den maximalen Verlust aus dem DRG-System (z.B. 1,5 % des DRG-Umsatzes im ersten Jahr) müsste unserer Auffassung nach sowohl unter Risikogesichtspunkten für die Krankenhäuser als auch unter positiven Anreizgesichtspunkten sachgerecht sein.

Der VKD bittet Sie diese Überlegungen in Ihre weiteren Beratungen einfließen zu lassen und die für die Zukunft der Krankenhäuser wichtigen Leistungsanreize beizubehalten. Für Ihre Unterstützung bedanken wir uns schon jetzt herzlich!

Mit freundlichem Gruß
Ihr



Heinz Kölking
Präsident