

Deutscher Städtetag  
Deutscher Landkreistag  
Deutscher Städte- und Gemeindebund

## Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

Bundesvereinigung komm. Spitzenverbände · Postfach 51 06 20 · 50942 Köln

Deutscher Bundestag  
Sekretariat des Ausschusses  
für Gesundheit und Soziale Sicherung

- per E-Mail  
[marianne.steinert@bundestag.de](mailto:marianne.steinert@bundestag.de) -

Marienburg  
Lindenallee 13 - 17  
50968 Köln

08.04.2003/Fa.

Telefon (02 21) 37 71-0  
Durchwahl 37 71-2 96  
Telefax (02 21) 37 71-1 79  
E-Mail  
ingrid.robbers@staedtetag.de

Bearbeitet von  
Ingrid Robbers

Aktenzeichen  
54.06.06 D

**(13) Ausschuss für Gesundheit  
und Soziale Sicherung  
Ausschussdrucksache  
0111  
vom 08.04.03  
15. Wahlperiode**

### **Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Vorschriften zum diagnoseorientierten Fallpauschalensystem für Krankenhäuser – Fallpauschalenänderungsgesetz (FPÄndG) Bundestagsdrucksache 15/614**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände begrüßt, dass mit dem Entwurf eines Fallpauschalenänderungsgesetz Korrekturen in dem von den Krankenhäusern ab 2003/2004 einzuführenden Fallpauschalensystem vorgenommen werden. Damit wird der Forderung der kommunalen Spitzenverbände entsprochen, das neue DRG-System im Sinne eines lernenden Systems den Notwendigkeiten der Praxis anzupassen. Der Entwurf bedarf jedoch der Nachbesserung. Wir verweisen hierzu auf die Stellungnahmen der Deutschen Krankenhausgesellschaft zum Referentenentwurf vom 06.02.2003 sowie zum Regierungsentwurf vom 31.03.2003, die von uns mitgetragen werden. Dies betrifft insbesondere die Forderung nach einer zeitlichen Verlängerung der Öffnungsklausel über das Jahr 2006 hinaus. Auch sollte die Öffnungsklausel in der Fassung des Referentenentwurfs vom 30.01.2003 und nicht des Regierungsentwurfs verabschiedet werden um sicherzustellen, dass bereits für die Erfassung und Vergütung von Leistungen für das Jahr 2004 die „Sachgerechtigkeit“ als Kriterium für die Feststellung der Selbstverwaltungspartner von Leistungen, die für eine Vergütungsvereinbarung durch die Vertragsparteien vor Ort geöffnet werden, erhalten bleibt.

Das Fallpauschalensystem zur Finanzierung der Krankenhausleistungen bildet in der vorliegenden Form die differenzierten und hochkomplexen Leistungen, die in den großen kommunalen Krankenhäusern zu erbringen sind, nicht annähernd zutreffend ab. Um eine

systematische finanzielle Benachteiligung der Krankenhäuser mit öffentlichem Sicherstellungsauftrag zu verhindern, ist es daher notwendig, dauerhafte Öffnungsklauseln für die Leistungen zuzulassen, die nicht oder nicht ausreichend über DRG's abgebildet werden, wie z.B. in Bezug auf Intensivmedizin und Chemotherapie. Darüber hinaus bedarf der Katalog der Vergütungen dringend der Überarbeitung und Nachbesserung. Dies ist vorrangige Aufgabe der Partner der Selbstverwaltung. Den gesetzlich vorgegebenen Zeitraum bis Ende 2006 für die Einführung des DRG-Systems halten wir für zu kurz. Dies bestätigen die Schwierigkeiten, wie sie zurzeit bei der Kalkulation der Relativgewichte und den Verhandlungen der Selbstverwaltungspartner auftreten.

Wir sind der Auffassung, dass es auf Dauer eine Finanzierung neben den DRG's für noch im Einzelnen zu definierende Leistungen geben muss. Auch die Erfahrungen aus dem Ausland haben gezeigt, dass es kein vollständiges DRG-System als alleinige Abrechnungsgrundlage geben kann.

Weiterhin ist anmerken, dass Unterschiede hinsichtlich der Vorhaltekosten für eine z.B. hochdifferenzierte Diagnostik sowie des Bautenstandes (Alter, Zustand) und der bestehenden Gebäudestrukturen kalkulatorisch in den Relativgewichten nicht bzw. nur unzureichend berücksichtigt sind. Eine Berücksichtigung entsprechender Besonderheiten müsste z.B. über die Öffnungsklausel ermöglicht werden.

Auch wenn der Gesetzentwurf als eine notwendige und im Wesentlichen technische Korrektur bestehender Vorschriften anzusehen ist, bestünde hierüber die Möglichkeit, einen gesetzlichen Anspruch auf tarifliche Ausgleichszahlungen für die Krankenhäuser, wie wir ihn bereits im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zum Beitragssatzsicherungsgesetz vorgetragen haben, aufzunehmen. Die DKG hat hierzu einen Vorschlag zur Änderung des § 6 Abs. 3 BPflV unterbreitet. Die für das Jahr 2003 vorgegebene Nullrunde bei gleichzeitigen Tarifsteigerungen und wachsenden Kosten für die Zusatzversorgung kann anderenfalls von den kommunalen Krankenhäusern nicht verkraftet werden, ohne dass es zu Leistungseinbußen kommt.

Mit freundlichen Grüßen  
In Vertretung



Dr. Manfred Wienand