

## **Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V.**

**(13) Ausschuss für Gesundheit  
und Soziale Sicherung  
Ausschussdrucksache  
0091  
vom 01.04.03  
  
15. Wahlperiode**

Bundesministerium für Gesundheit  
und Soziale Sicherung

53108 Bonn

RH/Pr  
18.03.2003

### **Stellungnahme des VKD**

#### **zum Kabinettsentwurf Fallpauschalenänderungsgesetz (FPÄndG)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V. (VKD) begrüßt die Absicht des Gesetzgebers, vor dem Hintergrund der Erfahrungen mit der Ersatzvornahme zur Ermöglichung des „Optionsmodells“ die rechtzeitige Fertigstellung bzw. Anpassung der Rahmenbedingungen für den flächendeckenden Umstieg der Krankenhäuser auf das DRG-System ab 2004 zu erleichtern.

Der VKD hatte bereits mit Schreiben vom 10. Februar 2003 zum Referentenentwurf Stellung genommen. Zu dem nunmehr vorliegenden Kabinettsentwurf müssen wir auf zwei Dinge hinweisen.

Zu Artikel 1, Änderung des KHG:

In Zusammenhang mit der Finanzierung der Ausbildungsstätten wird erneut dringend darum gebeten, durch eine Änderung von § 2 KHG auch die Ausbildung von operationstechnischen Assistenten (OTA) in die Finanzierung einzubeziehen. Diese Einbeziehung ist umso dringlicher, als immer mehr junge Menschen sich um diese Ausbildung bewerben, die Ausbildungskapazitäten mangels Finanzierung jedoch eher schrumpfen. Die von einigen Pflegeverbänden artikulierte Ablehnung dieser Ausbildung ist aus Sicht des VKD unbeachtlich. Alle derzeit betriebenen Ausbildungsstätten arbeiten mit Wissen und Wollen der in den jeweiligen Krankenhäusern tätigen Pflegedienstleitungen; die Absolventen erhalten problemlos entsprechende Arbeitsplätze.

Zu Artikel 2, Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes Nr. 4

Die Neufassung von § 6 Absatz 1 Ziffer 1 entspricht nicht den Notwendigkeiten der Praxis. Aus den Optionshäusern sind mehrere Sachverhalte bekannt, in denen Leistungen nicht von DRG-Fallpauschalen erfaßt werden. So landet beispielsweise die Embolisation von Hirnaneurysmen in der DRG Schlaganfall oder Kraniotomie; beides ist schlicht falsch. Um zu einer grundsätzlich handhabbaren Lösung zu kommen, schlägt der VKD vor, in den Jahren 2003 und 2004 die Vereinbarung ergänzender Entgelte und Zusatzentgelte auf örtlicher Ebene zu ermöglichen. Die gemäß Kabinettsentwurf vorgesehene Feststellung der Vertragsparteien nach § 9 oder eine Verordnung nach § 17 b Absatz 7 KHG kann allein aus Zeitgründen für den DRG-Umstieg 2004 keine Lösung sein.

Der VKD wäre im Interesse eines reibungslosen Einstiegs in das DRG-System dankbar, wenn die Anregungen im Gesetzgebungsverfahren berücksichtigt werden.

Mit freundlichen Grüßen

Heinz Kölking  
VKD-Präsident