

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache**

**0110
vom 08.04.03**

15. Wahlperiode

Stellungnahme des PARITÄTISCHEN
zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Änderung der Vorschriften
zum diagnoseorientierten Fallpauschalensystem für
Krankenhäuser
- Fallpauschalenänderungsgesetz (FPÄndG) (Stand 17.03.2003)

Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband unterstützt die Zielsetzung des Gesetzgebers, mit einem neuen Vergütungssystem die Qualität der Krankenhausversorgung dauerhaft zu verbessern. Grundsätzlich begrüßen wir, dass mit dem vorgelegten Entwurf eines Fallpauschalenänderungsgesetzes eine Weiterentwicklung des neuen Entgeltsystems eingeleitet wird. Die Rahmenbedingungen zur fristgerechten Einführung und Weiterentwicklung des DRG-Fallpauschalensystems sind jedoch in dem vorliegenden Entwurf nicht hinreichend ausgestaltet und daher dringend verbesserungsbedürftig. Dies betrifft insbesondere die Regelungen in § 17b KHG.

Die Erfahrungen der jüngsten Verhandlungen zu krankenhausindividuellen Leistungen zeigen, dass diese seitens der Krankenkassen blockiert werden. Die Krankenhäuser haben praktisch keine Chance, berechnete Ansprüche gegen die Krankenkassen durchzusetzen. Nach dem vorliegenden Gesetzentwurf stellen die für das DRG-System zuständigen Selbstverwaltungspartner auf der Bundesebene fest, welche Leistungen oder Einrichtungen nicht von DRG-Fallpauschalen erfasst werden und somit krankenhausindividuell verhandelt werden können. Darüber hinaus kann das BMGS entsprechende Festlegungen auf dem Wege der Ersatzvornahme durch Rechtsverordnung erlassen.

Nach Rückmeldungen aus den Krankenhäusern des PARITÄTISCHEN sind zahlreiche Leistungen, beispielsweise der Pädiatrie, derzeit weder sachlich inhaltlich noch durch eine angemessene Zahl von DRGs ausreichend abgebildet. Wir betonen die Notwendigkeit einer stärkeren Differenzierung einzelner DRGs sowie eine sachgerechte Ermittlung und Festlegung der Schweregrade.

Es sind vor allem folgende PatientInnengruppen, für die eine diagnosebezogene Vergütung mittels DRGs zur Zeit nicht möglich ist:

- § PatientInnen mit schweren Gesundheitsstörungen und einem daraus resultierenden Bedarf an Frührehabilitation;
- § PatientInnen mit Akuterkrankungen bei vorbestehender schwerer und komplexer Behinderung;
- § PatientInnen mit behinderungsbedingtem speziellen Behandlungsbedarf, zum Beispiel schwerstmehrfach behinderte Kinder und Jugendliche und sog. Langlieger.

Bislang sind außerdem unzureichend in das Fallpauschalensystem einbezogen:

- § die besonderen Therapieformen, z.B. der anthroposophischen Medizin und
- § besondere Behandlungsformen z.B. der manuellen Therapie.

Der Gesetzgeber verpflichtet weder zu einer Festlegung durch die Selbstverwaltung, noch zu einer Ersatzvornahme durch das BMGS. Somit fehlt den Krankenhäusern die dringend erforderliche Planungssicherheit für den Übergangszeitraum bis zur sachgerechten Erfassung ihrer Leistungen.

Nachfolgend benennen wir mögliche Lösungen für dieses Problem:

Alternative 1:

Für die Abteilungen, Fachkrankenhäuser, Bereiche etc., die noch nicht von den DRG-Fallpauschalen erfasst werden, gilt die BPflVO weiter. Sie verpflichten sich, die Leistungen zur Überprüfung an das Institut InEK weiterzuleiten. Der Ausnahmetatbestand gilt bis zur Entscheidung des Instituts.

Alternative 2:

Das BMGS legt fest, welche Leistungen, Abteilungen oder Einrichtungen unter die Öffnungsklauseln fallen. Die Einrichtungen verpflichten sich, die Leistungen zur Überprüfung an das Institut InEK weiterzuleiten.

Alternative 3:

Öffnungsklausel analog Alternative 2.

Die Einrichtungen rechnen in Anlehnung an die DRG-Fallpauschale ab und erhalten Zusatzentgelte bis zur Entscheidung des Instituts.

Berlin, 7. April 2003

Der PARITÄTISCHE Wohlfahrtsverband