Bundesrat — 1 — Drucksache 224/2/85

03.07.85

Antrag

der Freien Hansestadt Bremen

zur

Verordnung zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Bundespflegesatzverordnung - BPflV)

Punkt 35 der 553. Sitzung des Bundesrates am 5. Juli 1985

Der Bundesrat möge beschließen:

"Zu § 24 Abs. 2 u. 3

In § 24 sind die Absätze 2 u. 3 durch folgenden Absatz 2 zu ersetzen:

"(2) Die Diagnose-Statistik und Leistungs-Statistik nach § 16 Abs. 4 Satz 2, Nr. 1 u. 2 sind ab dem 1. Januar 1987 zu erstellen und erstmals für die Pflegesatz-Verhandlungen im Jahre 1988 vorzulegen. Sie sind für Krankenhäuser mit mehr als 100 bis zu 250 Betten erstmals für das Jahr 1988 zu erstellen und für die Pflegesatzverhandlungen im Jahre 1989 vorzulegen."

Begründung:

Aussagefähige und praktikable Diagnose- und Leistungsstatistiken sind für einen begründeten Nachweis der wirtschaftlichen Leistungserbringung und damit für die Pflegesatzverhandlungen wichtige "Instrumente" für die Parteien der Pflegesatzvereinbarung. Leistungsfähige und vor allem in der Realität geprüfte Kosten- und Leistungsnachweise und aussagefähige, praktikable Diagnose-Statistiken, die begründete Beziehungen zwischen Diagnosen, Leistungen und Kosten herstellen, sind bisher in der Bundesrepublik Deutschland nicht angewendet und erprobt worden. Es bestehen somit erhebliche Unsicherheit und berechtigte Befürchtungen, daß die Leistungsnachweise in der vorliegenden Form und mit dem jeweiligen Inhalt, wie die zahlreichen

Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 08 21, 5300 Bonn 2
ISSN 0720-2946

Kritiken der betroffenen Verbände, Institutionen und einzelner Sachverständiger zeigen, ein sehr unzulängliches Instrument zur Zielerreichung sind. Bevor die Leistungsnachweise von den Krankenhäusern mit erheblichem Verwaltungsaufwand und deutlichen zusätzlichen Kosten angewendet werden können sollen, ist eine Überprüfungs- und Vorbereitungszeit zur Vermeidung von eventuellen Schwächen und nicht gewollten negativen Auswirkungen unbedingt erforderlich.

Notwendig ist es, in dieser einjährigen Übergangszeit Inhalt, Umfang und Praktikabilität der vorgesehenen komplizierten Leistungsnachweise inhaltlich und methodisch zu überprüfen und ggfs. von Mängeln und Unzulänglichkeiten zu bereinigen. Der erfolgreiche und effektive Einsatz eines verbesserten Kosten- und Leistungsnachweises setzt insbesondere voraus, daß Verbindungen zwischen Diagnosen, Leistungen und Kosten auf der Grundlage nachprüfbarer Methoden und Daten hergestellt werden, ansonsten schaffen zusätzliche Leistungsnachweise nur Scheintransparenz.

Für eine wirksame und kostengerechte Anwendung der Diagnose- und Leistungs-Statistik ist es unbedingt erforderlich, die entsprechenden ADV-Voraussetzungen zu schaffen. Die bisher vorliegenden Gesamt- und Teilverfahren, z.B. KOLK, reichen hierfür nicht aus. Sie müssen grundsätzlich leistungsbezogen erweitert werden. Ebenfalls müssen zahlreiche Ergänzungsarbeiten zur Durchführung der Budgetierung ADV-gerecht erfolgen. Auch hierfür sind erhebliche Umsetzungsarbeiten und -zeiten notwendig.

Die in der Verordnung vorgesehenen Zeiten sind nicht ausreichend. Sie würden zu erheblichen Problemen in der Umsetzung in den Krankenhäusern führen und darüber hinaus vor allem bestehende Mängel und Schwierigkeiten "mitschleppen", die zu ganz beträchtlichen Kosten und späteren Korrekturen führen müssen. Eine längere Vorbereitungs- und Überprüfungszeit ist für eine sachgerechte, zielorientierte Umsetzung daher dringend erforderlich."