

Empfehlungen

der Ausschüsse

zur

Verordnung über die Bundesstatistik für Krankenhäuser (Krankenhausstatistik-Verordnung - KHStatV)

Punkt der 604. Sitzung des Bundesrates am 22. September 1989

Der federführende Ausschuß für Arbeit und Sozialpolitik (AS),
der Finanzausschuß (Fz),
der Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit (G),
der Ausschuß für Innere Angelegenheiten (In) und
der Ausschuß für Kulturfragen (K)

empfehlen dem Bundesrat, der Verordnung gemäß Artikel 80
Abs. 2 des Grundgesetzes mit der Maßgabe folgender Ände-
rungen zuzustimmen:

In 1. Zu § 1 Abs. 3 Nr. 1, 2

In § 1 Abs. 3 Nr. 1 und 2 ist das Zitat "§§ 3 und 5"
jeweils durch das Zitat "§§ 3 Nr. 4 und 5" zu
ersetzen.

Begründung:

Entsprechend der Regelung in § 1 Abs. 2 der Verordnung
muß auch bei der Umschreibung des Krankenhausbegriffs sicher-
gestellt sein, daß Krankenhäuser, deren Träger der Bund ist,
Krankenhäuser im Straf- und Maßregelvollzug und Polizeikranken-
häuser nicht Krankenhäuser im Sinne der Verordnung sind.

AS 2. Zu § 1 Abs. 2, § 6 Abs. 2 Satz 3 -neu-

G

In § 6 Abs. 2 ist folgender neuer Satz 3 anzufügen:

"Der Träger von Krankenhäusern nach § 3 Nr. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz hat Angaben zu den Erhebungsmerkmalen nach § 3 Nr. 1 bis 8, 14 und 17 zu machen, soweit Leistungen für Zivilpatienten erbracht werden."

Als Folge ist § 1 Abs. 2 wie folgt zu fassen:

"(2) Die Erhebungen erstrecken sich nicht auf die in § 3 Nr. 2 und 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes genannten Krankenhäuser."

Begründung:

Auch die Bundeswehrkrankenhäuser sollten in die Erhebungen aufgenommen werden. Für die Region Donau-Iller hat z.B. das Bundeswehrkrankenhaus Ulm mit den ca. 250 (von 600) Betten, die dem zivilen Bereich zur Verfügung stehen, im eigenen Interesse einen beachtlichen Versorgungsauftrag bis hin zu universitären Leistungen übernommen. Für die Krankenhausplanung ist es deshalb erforderlich, daß diese Leistungen erfaßt und aufbereitet werden. Dies ist nur durch die Einbeziehung dieser Krankenhäuser in die Statistikverordnung möglich. Die Auskunftsbereitschaft, "wesentliche Daten" den zuständigen Landesbehörden zu liefern, ist hierfür nicht ausreichend. Die in der bisherigen Begründung angeführten Abgrenzungen zum Bundeswehrbereich werden auch unabhängig von der Statistik erforderlich.

In

3. Zu § 3 Nr. 7

In § 3 ist in Nummer 7
das Wort "Zahl"
durch die Worte "Zahl und Art"
zu ersetzen.

Begründung:

Die Erfassung der Plätze für teilstationäre Behandlung ohne Differenzierung nach Art der Behandlung (z.B. Psychiatrie, Geriatrie) ist wenig sinnvoll.

AS
G

4. Zu § 3 Nr. 14

In § 3 Nr. 14 sind nach dem Wort "Wohngemeinde" die Worte
", in den Stadtstaaten Stadtteile," einzufügen.

Begründung:

Die Stadtstaaten stellen einheitliche Versorgungsgebiete dar.

Dessenungeachtet müssen regionale Gesichtspunkte bei der Bedarfsplanung berücksichtigt werden.

Ziel der Krankenhausplanung ist ein bedarfsgerechtes, leistungsfähiges und regional ausgewogenes Versorgungsangebot.

Für die Krankenhausplanung der Stadtstaaten ist es daher notwendig, den Wohnsitz der Patienten innerhalb des Stadtgebietes sowie in der zu versorgenden Umland (Bremen und Hamburg) zu ermitteln.

AS
G
In

5. Zu § 3 Nr. 14

In § 3 Nr. 14 ist das Wort "Erkrankung" durch das Wort "ferner" zu ersetzen.

Begründung:

Anpassung an die Erhebungsmerkmale der Bundespflegesatzverordnung.

Im Rahmen der Diagnosestatistik nach der Bundespflegesatzverordnung werden auch nichtkranke Zustände (z.B. normale Gravidität, Organspender) erfaßt. Vorgehen ist hier die sogenannte V-Klassifikation (Leitfaden zur Erstellung der Diagnosestatistik, Bonn, 1986, S. 86).

AS
G

6. Zu § 3 Nr. 14

In § 3 Nr. 14 sind die Worte "nach Hauptdiagnose" durch die Worte "nach im Zeitpunkt der Entlassung bekannter Hauptdiagnose" zu ersetzen.

Begründung

Bei manchen Patienten liegen die zur eindeutigen Diagnose notwendigen Untersuchungsergebnisse erst nach Entlassung des Patienten vor. In diesen Fällen stellt der Zusatz klar, daß nur die zum Zeitpunkt der Entlassung bekannten Hauptdiagnosen Gegenstand der Erhebung sein können.

AS
G
In

7. Zu § 3 Nr. 17

In § 3 Nr. 17 sind die Worte "Krankenzugang und -abgang" durch die Worte "Patientenzugang und -abgang" zu ersetzen.

Begründung:

Anpassung an die Erhebungsmerkmale der Bundespflegesatzverordnung.

AS
G
K

8. Zu § 5 Satz 3

In § 5 Satz 3 sind die Worte "1. März" durch die Worte "1. April" zu ersetzen.

Begründung

Die Meldung der erhobenen Daten schon bis zum 1. März wird praktische Schwierigkeiten bereiten, da sich erfahrungsgemäß zu Jahresbeginn die Erhebungen verzögern und bis zur Meldung der Daten auch noch die im ersten Ausdruck enthaltenen Fehler bereinigt werden müssen.

AS
G

9. Zu § 7 Satz 2

In § 7 Satz 2 ist das Wort "Regierungsbezirksebene" durch das Wort "Kreisebene" zu ersetzen.

Begründung:

Eine Auswertung auf Regierungsbezirksebene ist für die Bedarfsplanung wenig hilfreich. Planungsebene ist in der Regel die Kreisebene. Auch auf dieser Ebene sind Rückschlüsse auf einzelne Patienten nicht möglich.

G 10. Zu § 7 Satz 4 -neu-

In § 7 ist folgender Satz 4 anzufügen:

"Die Statistischen Landesämter sind berechtigt, mit Zustimmung der Betroffenen jährlich im Rahmen eines Verzeichnisses Name, Anschrift, Träger, Art des Krankenhauses, Fachabteilungen und Bettenzahl von Krankenhäusern sowie von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zu veröffentlichen."

Bei Annahme
entfallen
Ziff. 11
und 12

Begründung:

Zur Herstellung des Benehmens gemäß § 111 Abs. 4 SGB V benötigt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde einen Überblick über die vorhandenen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Daneben besteht ein hohes Informationsbedürfnis von Ärzten und Patienten an einem solchen Verzeichnis, das der Vollständigkeit halber auch die Krankenhäuser erfassen sollte. Letztlich sind vor allem auch die Träger selbst an einem solchen Verzeichnis interessiert.

AS 11. Zu § 7 Satz 4 -neu-

In § 7 ist folgender Satz 4 anzufügen:

Entfällt
bei Annahme
von Ziff. 10

"Die Statistischen Landesämter sind berechtigt, bei auf freiwilliger Basis erhobenen Daten jährlich im Rahmen eines Verzeichnisses Name, Anschrift, Träger, Art des Krankenhauses, Fachabteilungen und Bettenzahl von Krankenhäusern sowie von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zu veröffentlichen."

Begründung:

Zur Herstellung des Benehmens gemäß § 111 Abs. 4 SGB V benötigt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde einen Überblick über die vorhandenen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Daneben besteht ein hohes Informationsbedürfnis von Ärzten und Patienten an einem solchen Verzeichnis, das der Vollständigkeit halber auch die Krankenhäuser erfassen sollte. Letztlich sind vor allem auch die Träger selbst an einem solchen Verzeichnis interessiert.

In 12. Zu § 7 Satz 4 -neu-

In § 7 ist folgender Satz 4 anzufügen:

Entfällt
bei Annahme
von Ziff. 10
oder 11

"Die Statistischen Landesämter sind berechtigt, auf freiwilliger Basis jährlich im Rahmen eines Verzeichnisses Name, Anschrift, Träger, Art des Krankenhauses, Fachabteilungen und Bettenzahl von Krankenhäusern sowie von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zu veröffentlichen."

Begründung:

Zur Herstellung des Benehmens gemäß § 111 Abs. 4 SGB V benötigt die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde einen Überblick über die vorhandenen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Daneben besteht ein hohes Informationsbedürfnis von Ärzten und Patienten an einem solchen Verzeichnis, das der Vollständigkeit halber auch die Krankenhäuser erfassen sollte. Letztlich sind vor allem auch die Träger selbst an einem solchen Verzeichnis interessiert.

AS 13. Zu § 7 Abs. 2 -neu-

G

Der Text des § 7 wird Absatz 1; es ist folgender neuer Absatz 2 anzufügen:

"(2) Den obersten Landesbehörden können für Zwecke der Krankenhausplanung Tabellen nach Absatz 1 Satz 1 mit diagnosebezogenen Daten nach § 3 Nr. 14 für einzelne Krankenhäuser übermittelt werden, wenn nicht mehr als folgende Daten verbunden werden:

1. Bei Diagnosestatistiken die Hauptdiagnose, gegliedert nach Altersgruppen, in Verbindung mit Patientenzahl, Verweildauer und der Angabe ob operiert worden ist.
2. Bei Einzugsgebietsstatistiken die Wohngemeinde, in Stadtstaaten Stadtteile, in Verbindung mit Fachabteilung, Hauptdiagnose und Patientenzahl."

Begründung:

Die Weitergabe der Ergebnisse der Diagnosestatistik an die Länder ist für Zwecke der Krankenhausplanung erforderlich. In der Verordnungsbegründung ist darauf hingewiesen, daß die Informationen darüber, in welchen Krankenhäusern sich die Patienten außerhalb ihres jeweiligen Wohnsitzes behandeln lassen, eine wichtige Grundlage für die Krankenhausplanung sind. Aufgabe der Statistik gem. § 28 Abs. 2 KHG ist auch, die statistischen Grundlagen für die Aufgaben der Länder und der Pflegesatzparteien im Rahmen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes zu schaffen. Im übrigen ergibt sich aus § 5 Abs. 1 Satz 2 und § 16 Abs. 4 des Bundesstatistikgesetzes, daß das Informationsverfordernis der Länder zu berücksichtigen ist und die Verwendung für Zwecke der Planung möglich ist.

Fz 14. Zu § 9 Satz 1, 2

a) In § 9 Satz 1 sind die Worte "mit Ausnahme des § 3 Nr. 14" durch die Worte "vorbehaltlich Satz 2" zu ersetzen.

Bei Annahme
entfallen
Ziff. 15
und 16

b) In § 9 ist Satz 2 wie folgt zu fassen:
"Es treten § 3 Nr. 11 bis 13 am 1. Januar 1991 und § 3 Nr. 14 am 1. Januar 1993 in Kraft."

Begründung:

Die auskunftspflichtigen Krankenhäuser müssen ausreichend Gelegenheit erhalten, sich in EDV-technischer Hinsicht auf die durch die Rechtsvorschrift entstehenden neuen Anforderungen einzustellen. Der Bundesrat geht davon aus, daß eine manuelle Aufbereitung der Daten für die Diagnosenstatistik in den statistischen Ämtern der Länder wegen des damit verbundenen Aufwands nicht möglich ist.

AS 15. Zu § 9 Satz 1, 2

G

§ 9 Satz 2 ist wie folgt zu fassen:

Entfällt bei
Annahme
von Ziff. 14

"§ 3 Nr. 11 bis 13 tritt am 1. Januar 1991 in Kraft."

Als Folge ist in § 9 Satz 1 der Bezug "§ 3 Nr. 14" zu ersetzen durch den Bezug "§ 3 Nr. 11 bis 14".

Begründung

Bis zu dem in der Verordnung vorgesehenen Termin 01.01.1990 ist es den auskunftspflichtigen Krankenhäusern unmöglich, EDV-Anlagen rechtzeitig im erforderlichen Maß einzuführen oder auszubauen. Die dazu notwendigen zusätzlichen sachlichen Mittel und die notwendigen Personalverstärkungen können aus haushaltsrechtlichen Gründen frühestens bis zum 01.01.1991 bereitgestellt werden.

AS

16. Zu § 9 Satz 3 -neu-

G

In § 9 ist folgender Satz 3 anzufügen:

Entfällt bei
Annahme von
Ziff. 14

"§ 3 Nr. 14 tritt am 1. Januar 1993 in Kraft."

Begründung

Bis zu dem in der Verordnung vorgese-
henen Termin ist es den auskunfts-
pflichtigen Krankenhäusern unmöglich,
EDV-Anlagen rechtzeitig im erforder-
lichen Ausmaß einzuführen bzw. auszu-
bauen.