

29.01.96**Empfehlungen**G - Fz - In - K - R**der Ausschüsse****zu Punkt****der 693. Sitzung des Bundesrates am 9. Februar 1996**

Gesetz zur Stabilisierung der Krankenhausaussgaben 1996**A.**Bei
Annahme
entfällt
Ziffer 2

1. **Der federführende Gesundheitsausschuß,
der Finanzausschuß und
der Ausschuß für Innere Angelegenheiten**

empfehlen dem Bundesrat, zu dem vom Deutschen Bundestag am 19. Januar 1996 verabschiedeten Gesetz zu verlangen, daß der Vermittlungsausschuß gemäß Artikel 77 Abs. 2 des Grundgesetzes mit dem Ziel der grundlegenden Überarbeitung des Gesetzes einberufen wird.

Begründung:

Die Regelungen des Gesetzes sind nicht ausreichend und müssen ergänzt werden.

Eine isolierte Regelung des Krankenhausbereichs wird weder den Herausforderungen einer dauerhaften und zukunftsweisenden Stabilisierung der sozialen Krankenversicherung noch einer zielgerichteten Weiterentwicklung der Strukturreform der GKV gerecht. Teillösungen führen zu gesundheitspolitisch unverträglichen und nicht hinnehmbaren Auswirkungen und beschneiden die verfassungsrechtlichen Gestaltungsrechte der Länder. Das Krankenhauswesen muß insgesamt neu geordnet werden.

Ausgeliefert am 30. JAN. 1996

B.

2. Der Ausschuß für Kulturfragen

empfiehlt dem Bundesrat, zu dem vom Deutschen Bundestag am 19. Januar 1996 verabschiedeten Gesetz zu verlangen, daß der Vermittlungsausschuß gemäß Artikel 77 Abs. 2 des Grundgesetzes aus folgendem Grunde einberufen wird:

Zu § 1 Abs. 1 Satz 2 und § 3 Abs. 2 Satz 1

- a) In § 1 Abs. 1 Satz 2 2. Halbsatz sind nach den Worten
"die Beträge nach Absatz 2" die Worte
"sowie Erlöse aus von der Berechnungsgrundlage abweichend
vereinbarten Organtransplantationen und Operationen am
hämatopoetischen und Lymphgefäßsystem"
einzufügen.
- b) In § 3 Abs. 2 Satz 1 sind nach den Worten
"werden Mehrerlöse" die Worte
"mit Ausnahme der Mehrerlöse für Organtransplantationen, für Operationen
am hämatopoetischen und Lymphgefäßsystem oder für die Behandlung von
Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren"
einzufügen.

Begründung:

Die Regelungen sind notwendig, um zusätzliche Leistungen in der gesamten Transplantationsmedizin finanzieren zu können. Die Mengenentwicklung in der Transplantationsmedizin ist schwer vorauskalkulierbar. Deshalb ist die Abrechnung von Fallpauschalen und Sonderentgelten in diesem Leistungsbereich außerhalb des festen Budgets zu ermöglichen.

Krankenhäuser der Maximalversorgung, insbesondere auch die Hochschulkliniken, erwarten für 1996, daß mehr Spenderorgane als in den vergangenen Jahren gewonnen werden können. Ursächlich hierfür sind Verbesserungen in der Versorgungsstruktur mit Transplantaten und die voraussichtlichen Wirkungen des neuen Transplantationsgesetzes, mit dessen Verabschiedung 1996 zu rech-

(noch Ziffer 2)

nen ist. Hinderungsgründe für eine anwachsende Zahl von lebenswichtigen Transplantationen werden demgemäß entfallen.

Die Leistungen auf dem Gebiet der Organtransplantationen werden durch Fallpauschalen und Sonderentgelte finanziert. Für diagnostische und therapeutische Maßnahmen im Verlauf der Transplantation und für die Beschaffung der Spenderorgane fallen außergewöhnlich hohe Sachkosten an. In einem festen Budget können vor allem diese Kosten bei erforderlichen Mehrleistungen nicht mehr finanziert werden.

Die dritte Änderungsverordnung zur Bundespflegesatzverordnung hat bei der Fallpauschalendefinition auch "Operationen am hämatopoetischen und Lymphgefäßsystem" (Knochenmark- und Blutstammzelltransplantationen) aufgeführt. Ein Teil der Entgelte für diesen Leistungsbereich soll auch als Sonderentgelt nach § 28 Abs. 3 Bundespflegesatzverordnung berechnet werden. Der mit Pauschalentgelten finanzierte internistische Transplantationsbereich besitzt für zahlreiche Krebserkrankungen einen bedeutenden Stellenwert. Wie bei den Organtransplantationen sind auch in diesem Leistungsbereich die Sachkosten außergewöhnlich hoch. Knochenmark- und Blutstammzelltransplantationen erfolgen auf der Grundlage von spenderabhängigen und spenderunabhängigen Verfahren. Die Transplantation körpereigener hämatopoetischer Stammzellen führt gegenwärtig zu immer erfolgreicherem Ergebnissen.

Aus guten Gründen wird schon in § 11 Abs. 8 Satz 3 der Bundespflegesatzverordnung geregelt, daß die Sonderentgelte für die Behandlung von Blutern mit Blutgerinnungsfaktoren nicht ausgeglichen werden. Wegen der finanziellen Risiken und der mangelnden Planbarkeit dieser Behandlungen sollte es bei der Bestimmung aus der Bundespflegesatzverordnung verbleiben.

C.

Der Rechtsausschuß

hat von einer abschließenden Empfehlung an den Bundesrat abgesehen.

*