Deutscher Bundestag
8. Wahlperiode

Drucksache 8/3809

19. 03. 80

Sachgebiet 2126

Entschließungsantrag

der Fraktionen der CDU/CSU, SPD und FDP

zur dritten Beratung des von der Bundesregierung eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes zur Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes – Drucksachen 8/2067, 8/3495, 8/3758 –

Der Bundestag wolle beschließen:

Die Bundesregierung wird ersucht, im Rahmen des Krankenhausfinanzierungsgesetzes, gegebenenfalls durch eine Erhöhung der vorgesehenen Finanzmittel, verstärkte Hilfen und Anreize für die Länder zu geben, durch Umstellung und Ausbau geeigneter Krankenhäuser Behandlungszentren für Rheumakranke zu schaffen, die eine optimale medizinische Versorgung der Rheumakranken ermöglichen, Möglichkeiten für die Aus- und Weiterbildung von Rheumatologen bieten und zu einer flächendeckenden Versorgung einschließlich der ambulanten Behandlung beitragen. Dabei sollen nach Möglichkeit einheitliche Kriterien für eine finanzielle Förderung erarbeitet und von allen Ländern zugrunde gelegt werden.

Bonn, den 19. März 1980

Dr. Kohl, Dr. Zimmermann und Fraktion
Wehner und Fraktion
Mischnick und Fraktion

Begründung

Bei einer Morbidität von rd. 3 Prozent für eine Kerngruppe rheumatischer Krankheiten errechnen sich für die Bundesrepublik rd. 1,8 Mio Rheumapatienten im engeren Sinne, die einer Versorgung in Krankenhäusern bedürfen. Hier stellt sich das

Druck: Thenée Druck KG, 5300 Bonn, Tel. 23 19 67
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, 5300 Bonn 2, Postfach 2008 2,
Bonn-Bad Godesberg, Herderstr. 56, Tel. (02221) 36 35 51

Problem des Bedarfs an entsprechenden Einrichtungen und an entsprechend ausgebildeten Ärzten.

Da in vielen Fällen eine langfristige spezielle Behandlung durch Rheumatologen erforderlich ist und in zunehmendem Maße die operative Behandlung eines Teils dieser Patienten angestrebt wird, sollte dies bei der Krankenhausbedarfsplanung entsprechend berücksichtigt werden. Insbesondere sollten Rheumazentren eingerichtet werden, wie sie in einigen Ländern bereits im Ansatz verwirklicht sind, in denen die stationäre Behandlung akut und chronisch Erkrankter optimal, ökonomisch und kostensparend gestaltet werden kann. Dabei sollten zunächst vorhandene Rheumakliniken herangezogen und zu Zentren der Rheumaversorgung ausgebaut werden. Darüber hinaus sollten kleinere Spezialabteilungen in Allgemeinkrankenhäusern großer Städte eingerichtet werden, soweit genügend Rheumatologen zur Verfügung stehen, um diese Einrichtungen entsprechend besetzen zu können. Die für Rheumakranke vorgesehenen Krankenhäuser bedürfen ausreichender physikalisch-therapeutischer Einrichtungen, insbesondere für die Ambulanz, um die kontinuierliche Dauerbehandlung der Rheumapatienten am Heimatort zu gewährleisten.