



Stellungnahme der Hartmannbund-Landesverbände ~~Nordrhein~~
und Westfalen-Lippe zum Entwurf eines Krankenhausgesetzes ~~NORDRHEIN~~
des Landes Nordrhein-Westfalen - KHG NW - ~~WESTFALEN~~
(Stand: Dezember 1985)

Zu § 1 Abs. 1 (Ziel des Gesetzes)

Nach Meinung des Hartmannbundes muß die Zusammenarbeit der Krankenhäuser mit den Einrichtungen und Personen des Gesundheitswesens, insbesondere mit den niedergelassenen Ärzten gefördert werden. Eine Ergänzung ist also dahingehend vorzunehmen, daß nicht nur Einrichtungen des Gesundheitswesens ausdrücklich genannt werden, sondern auch die im Gesundheitswesen tätigen Personen, wie zum Beispiel die niedergelassenen Ärzte und Belegärzte.

Zu § 2 Abs. 3 (Sicherstellung der Krankenhausversorgung)

§ 1 Abs 2 KHG hebt hervor, daß nach Maßgabe des Landesrechts insbesondere die wirtschaftliche Sicherung freier gemeinnütziger und privater Krankenhausträger zu gewähren ist. Insofern sind auch in § 2 Abs. 3 KHG NW die privaten Krankenhäuser ausdrücklich zu nennen.

Zu § 3 Abs. 3 (Krankenhausleistungen)

Satz 1 des Absatzes 3 ist zweideutig formuliert. Der Hartmannbund empfiehlt auf der Grundlage des Paragraphen 10 der Bundespflegesatzverordnung eine neue Formulierung zu finden: "Wahlleistungen im Krankenhaus müssen in einem angemessenen Verhältnis zu den Leistungen stehen; sie müssen mindestens die hierfür bei der Ermittlung der Selbstkosten des Krankenhauses abzuziehenden Kosten decken. Wahlleistungen dürfen gesondert berechnet werden, wenn die allgemeinen Krankenhausleistungen durch die Wahlleistungen nicht beeinträchtigt werden. Besondere Verpflegung,....."

Zu § 4 (Sozialer Dienst)

Der Hartmannbund empfiehlt, in Absatz 2 den letzten Halbsatz zu streichen. Es sollte besser lauten:

".... sowie den Patienten in allen sozialen Fragen zu beraten. Eine Zusammenarbeit mit ambulanten Pflegediensten ist zu gewährleisten."

Es ist notwendig, daß ein sozialer Dienst des Krankenhauses z.B. mit Sozialstationen zusammenarbeitet, um einen fließenden Übergang von der stationären Versorgung zur ambulanten Versorgung sicherzustellen.

Eine eindeutige Kostenregelung für erbrachte Leistungen des sozialen Dienstes ist im Gesetz aufzunehmen.

Zu § 5 Abs. 1 (Patientenfürsprecher)

Der Hartmannbund plädiert für eine Änderung des Absatzes 1, weil nach der gegenwärtigen Fassung eine zu weitgehende Interpretation möglich ist. Die Neuformulierung sollte lauten:

"Für jedes Krankenhaus ist für die Dauer seiner Wahlzeit im Einvernehmen mit dem Krankenhausträger ein Patientenfürsprecher zu wählen. Das Vorschlagsrecht steht dem Krankenhausträger zu. Bedienstete des Krankenhausträgers...."

Absatz 5 müßte entsprechend geändert werden:

"Patientenfürsprecher können auch für mehrere Krankenhäuser im Einvernehmen mit den Krankenhausträgern gewählt werden."

Zu § 6 Abs. 2 (Zentraler Krankenbettennachweis - Einsatz- und Alarmpläne)

Absatz 2 sollte besser lauten:

"Die Krankenhausleitung ist verpflichtet, zur Mitwirkung im Katastrophenschutz Alarm- und Einsatzpläne aufzustellen und mit der zuständigen Katastrophenschutzbehörde und der örtlichen Ärzteschaft abzustimmen. Benachbarte Krankenhäuser..."

Es ist notwendig, daß die örtliche Ärzteschaft mitwirkt, um einen befriedigenden Katastrophenschutz sicherzustellen.

Zu § 7 (Krankenhaushygiene)

Wenn schon das Krankenhaus verpflichtet wird, alle erforderlichen Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen zu treffen, dann muß nach Meinung des Hartmannbundes auch gewährleistet sein, daß die entsprechenden Kosten im Pflegesatz berechenbar sind. Eine entsprechende Ergänzung der gesetzlichen Vorschriften ist nach Auffassung des Hartmannbundes vorzunehmen.

Zu § 8 (Qualitätssicherung)

Auch hier sind nach Meinung des Hartmannbundes Ergänzungen notwendig:

" (1) Das Krankenhaus ist verpflichtet, qualitätssichernde Maßnahmen durchzuführen. Dabei sind die Ärztekammer und die Landesverbände der Krankenkassen zu beteiligen.

(2) Über Form und Inhalt der Qualitätssicherung sind Vereinbarungen mit den Beteiligten abzuschließen."

Die vom Hartmannbund vorgeschlagene Formulierung ist präziser; es wird darum gebeten, diese vorgeschlagene Formulierung mit aufzunehmen.

Zu § 9 (Arzneimittelkommission)

Der Hartmannbund ist der Auffassung, daß keine verpflichtende Vorschrift im KHG NW aufgenommen werden sollte; darüber hinaus ist der Hartmannbund der Auffassung, daß in Absatz 2 der letzte Satz zu streichen ist. Das gleiche gilt für den gesamten Absatz 4.

Darüber hinaus sollte in Absatz 1 eine Kann-Vorschrift vorgesehen werden. In Absatz 2 unter Nr. 2 sind auch die Belegärzte mit einzubeziehen.

Zu § 10 (Zusammenarbeit der Krankenhäuser)

Der Hartmannbund schlägt vor, in Absatz 2 Nr. 5 eine ersatzlose Streichung vorzunehmen. Es gilt der Grundsatz, daß die niedergelassenen Gynäkologen die Schwangerenberatung sicherzustellen haben.

In Absatz 3 sollte eine Ergänzung dahingehend aufgenommen werden, daß ggf. mit den zuständigen Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen Vereinbarungen zu treffen sind.

Zu § 12 (Krankenhausplan)

Wenn es schon möglich erscheint, dem Krankenhaus auch Aufgaben der Aus-, Fort- und Weiterbildung zuzuweisen - und zwar nach dem Krankenhausplan -, dann muß das Land die Finanzierung sicherstellen, soweit hierdurch zusätzliche Sach- und Personalkosten entstehen. Absatz 4 muß also ergänzt werden:

"Das Land hat die Finanzierung sicherzustellen, soweit hierdurch zusätzliche Sach- und Personalkosten entstehen."

Zu § 13 Abs. 4 (Versorgungsstufen)

Nach Meinung des Hartmannbundes ist eine Ergänzung vorzunehmen:

"Der Punktwert je Planbett (Bettenwert) beträgt in den von Ärzten des Krankenhauses hauptamtlich geleiteten Fachrichtungen und Abteilungen, auch unter Berücksichtigung des Paragraphen 35 Absatz 1 Satz 2, sowie für Intensivpflegebetten..."

Durch diese Ergänzung soll sichergestellt werden, daß auch die belegärztliche Tätigkeit in die Bewertung mit einfließt.

Zu § 15 (Verfahren bei der Aufstellung von Krankenhausplänen)

Der Hartmannbund schlägt vor, Satz 2 zu ändern (s. Abs. 1):

"Die Zusammenarbeit erstreckt sich insbesondere auf Fragen

der Planziele und -kriterien und der Entwürfe zur Bedarfsplanung sowie der Fortschreibung des Krankenhausplans."

Die vorgeschlagene Formulierung stellt klar, daß die Mitwirkung der Beteiligten nach Paragraph 7 KHG sichergestellt wird.

Diese oben angesprochene Mitwirkung muß in Absatz 3 auch dazu führen, daß hier die Ärztekammern ausdrücklich mit zu den unmittelbar Beteiligten gehören.

Darüber hinaus ist in Paragraph 15 eine Formulierung aufzunehmen, die sicherstellt, daß bei der Krankenhausplanung und der Aufstellung der Investitionsprogramme einvernehmliche Regelungen mit den unmittelbar Beteiligten anzustreben sind. Dies schreibt Paragraph 7 KHG ausdrücklich vor.

Zu § 17 (Investitionsprogramm)

Vergleiche Anmerkungen zu Paragraph 15.

Darüber hinaus ist anzumerken, daß Satz 1 im Absatz 1 nicht sicherstellt, was in Paragraph 1 KHG NW als Ziel angestrebt wird: Unter anderem leistungs- und entwicklungsfähige Krankenhäuser. Der Hartmannbund schlägt vor, den Haushaltsplan des Landes in Paragraph 17 Absatz 1 nicht zu erwähnen, um mögliche Kollisionen mit dem Ziel des Gesetzes zu vermeiden.

Zu § 18 (Allgemeine Förderungsbestimmungen)

Zu den Allgemeinen Förderungsbestimmungen gehören auch Vorschriften im Sinne des Paragraphen 11 KHG. Da in Paragraph 12 Absatz 4 KHG NW vorgeschrieben wird, daß dem Krankenhaus auch Aufgaben der Ausbildung zugewiesen werden können, müssen die Allgemeinen Förderungsbestimmungen entsprechend ergänzt werden. Es wird ein Absatz 6 vorgeschlagen:

"Haben Krankenhäuser bei der Ausbildung von Ärzten und

sonstigen Fachkräften des Gesundheitswesens besondere Aufgaben zu übernehmen, ist die Finanzierung durch das Land sicherzustellen, soweit hierdurch zusätzliche Sach- und Personalkosten entstehen."

Zu § 34 (Privatstationen)

Wenn zukünftig Privatstationen nicht mehr eingerichtet und betrieben werden, muß eine Übergangsvorschrift mit aufgenommen werden, um einen Bestandsschutz alter Verträge zu gewährleisten. Der Hartmannbund fordert daher eine entsprechende Ergänzung des Paragraphen 34.-Im übrigen sollte die Regelung auf öffentlich geförderte Krankenhäuser begrenzt werden.

Zu § 35 (Ärztlicher Dienst)

Vergleiche Anmerkungen zu Paragraph 13 Absatz 4.

Zu § 36 (Leitender Arzt)

Nach Auffassung des Hartmannbundes ist in Absatz 1 eine Ergänzung dahingehend vorzunehmen, daß der Leitende Arzt und sein Vertreter vom Träger des Krankenhauses im Einvernehmen mit den Abteilungsärzten oder zumindest mit deren mehrheitlicher Zustimmung bestellt werden.

Im übrigen ist in Absatz 2 Nr. 6 ebenfalls eine Ergänzung vorzunehmen wie sie bereits zu Paragraph 1 KHG NW vorgeschlagen worden ist. Es muß also zum Ausdruck kommen, daß die Zusammenarbeit mit Einrichtungen und Personen des Gesundheitswesens zu sichern ist.

Bonn 2, den 28.2.1986
Dr. Schl./Dr. Schm.-V./En