

- 116 **Gefahrstoffe**
Gefahrstoff-Datenbank der Berufsgenossenschaften

- 117 **Strahlenschutzverordnung (StrlSchV)**
Durchführung von Sachverständigenprüfungen an medizinischen Bestrahlungsanlagen (gemäß Nr. 3.3 und 4.1 der „Rahmenrichtlinie zu Überprüfungen nach § 76 Strahlenschutzverordnung“)

Europäisches/Internationales KH-Wesen

- 118 **DRG-Brüssel-Info-Service**

Verschiedenes

- 119 **Berliner Gesundheitspreis 2000**

Anfragen

- 120 **Hilfersuchen der Universitätsklinik Vilnius, Litauen**

Veranstaltungen/Literaturhinweise

- 121 **Deutsches Krankenhaus Institut, DKI**
Seminarprogramm August/September 2000
- 122 **Haus der Technik e.V.**
Seminarprogramm August/September 2000
- 123 **IHF-Workshops und IHF-Pan-Regional-Konferenz im Herbst 2000**
- 124 **Beratungs- und Formulierungshilfe: Vertrag über die Durchführung einer klinischen Arzneimittelprüfung**
- 125 **Informationsbroschüre „Fakten zur Blut- und Plasmaspende“**
- 126 **Neuerscheinungen aus dem Baumann Fachverlag**
– Aktuelle Adressen
– Blaue Datei 2000
– Die Krankenhaus-Zeitung

Beilage

KGNW-Forum „Krankenhaus 2000 – Das Risiko Gestalten – am 19.06.2000 in Münster

* Nur die mit einem * gekennzeichneten Urteile bzw. andere Quellen können bei Bedarf in vollem Wortlaut bei der Geschäftsstelle angefordert werden.

Krankenhauspolitik

90 Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems (DRG-System)

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und die Spitzenverbände der gesetzlichen und privaten Krankenkassenvereinbarung auf der Bundesebene haben sich am 27.06.2000 auf eine Vereinbarung über die Einführung des neuen Entgeltsystems geeinigt. Bekanntlich hat der Gesetzgeber den Vertragsparteien gem. § 17 b KHG (Krankenhausfinanzierungsgesetz) vorgeschrieben, bis zum 30. Juni 2000 eine Vereinbarung über die Grundstrukturen des Vergütungssystems zu treffen.

Wesentlicher Teil der Vereinbarung ist die Einigung über das Patientenklassifizierungssystem. Die Vertragsparteien haben als Grundlage für die Einführung eines deutschen DRG-Systems die Zugrundelegung der Australian Refined Diagnosis Related Groups (AR-DRG), Version 4.1 vereinbart. Damit konnte innerhalb der vom Gesetzgeber vorgegebenen Frist die Auswahl des zu Grunde zu legenden Patientenklassifizierungssystems durch die Selbstverwaltung gelöst werden.

Die jetzt abgeschlossene Vereinbarung stellt in wesentlichen Teilen lediglich eine Teileinigung dar. Dies gilt insbesondere für die gesamte Problematik der Zu- und Abschläge, für die die Selbstverwaltung vereinbart hat, eine Einigung bis zum 30. September 2000 zu erzielen. Positiv sind derzeit die in § 17 Abs. 1 KHG unmittelbar genannten Tatbestände konsentiert.

Die Vertragsparteien gehen im Übrigen von einer budgetneutralen Einführung im Jahre 2003 aus, dem eine dreijährige Konvergenzphase folgt.

(Mibla, KGNW, Juni/Juli 2000, lfd. Nr. 90/00)
s. KGNW-Rundschreiben Nr. 154/2000

91 Gutachten zur Krankenhausplanung in Nordrhein-Westfalen

Nach einstimmiger Empfehlung des Präsidiums hat der Vorstand der KGNW am 09.05.2000 einmütig entschieden, das Institut BASYS in Verbindung mit I+G (Infratest) mit der Erstellung eines Gutachtens zur Krankenhausplanung in Nordrhein-Westfalen zu beauftragen. Die Umsetzung des Projekts unter der Federführung der KGNW erfolgt mit Beteiligung der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der Ärztekammer Nordrhein. Hiermit ist es der KGNW gelungen, zwei bedeutende Partner aus dem Gesundheitswesen nicht nur bei der nunmehr erforderlichen stetigen und intensiven Begleitung des Gutachtens, sondern auch hinsichtlich der vorhandenen Datenprofile mit einzubeziehen. Zur Begleitung des Gutachtens ist eine Arbeitsgruppe eingesetzt worden, die sich aus Fachleuten des Krankenhausbereichs und Vertretern der Ärztekammern zusammensetzt.

Im Unterschied zum Gutachten der Krankenkassenverbände für den Landesteil Westfalen-Lippe zur Krankenhausplanung durch das Institut für Gesundheitssystemforschung (IGSF) in Kiel, welches den Auftrag beinhaltet, unter Kosteneinsparungsgesichtspunkten hauptsächlich die Notwendigkeit zum Abbau der vorhandenen Betten- und Krankenhauskapazitäten darzustellen, handelt es sich bei dem als zukunftsorientierte Praxisstudie verstandenen Projekt um ein Gutachten, das die flächendeckenden Versorgungsstrukturen in den Vordergrund stellt, wobei der Aspekt der Wirtschaftlichkeit nicht außer Acht gelassen wird. Bei den Beratungen zur Auftragsvergabe war der Vorstand sich durchaus im Klaren, dass mit der Gutachtenvergabe zur Krankenhausplanung des Landes Nordrhein-Westfalen durch die Krankenhausbereichs- und Risiken aus erkennbar sich darstellenden Entwicklungen für den Krankenhausbereich, etwa im Hinblick auf die Gesetzesände-