

Das Bundesministerium für Gesundheit hat den Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Versorgung und Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen vorgelegt. Es folgt damit Forderungen der wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Verbände aus den Bereichen Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie. Der Gesetzesentwurf ist ein wichtiger Schritt zu einem zukunftsfähigen Entgeltsystem, das die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen berücksichtigt. Es ist jedoch noch eine Vielzahl von grundsätzlichen Fragen offen. Diese müssen zwingend und umgehend geklärt werden, damit das angestrebte Ziel auch tatsächlich erreicht werden kann.

Menschen mit psychischen Erkrankungen benötigen ein Hilfe- und Versorgungssystem, das die besonderen Bedingungen ihrer Erkrankungen und ihrer Lebenssituation adäquat berücksichtigt. Das bisher in der Entwicklung befindliche Preissystem (PEPP-System) setzt die falschen gesundheitspolitischen und ökonomischen Anreize und hat sich als nicht geeignet erwiesen. Die wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Verbände aus den Fächern der Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -Psychotherapie haben gemeinsam ein grundlegendes Umdenken in der Finanzierung von Krankenhausleistungen gefordert und ein konkretes Konzept für ein zukünftiges Entgeltsystem vorgelegt.

Der jetzt vorgelegte Entwurf eines „Gesetzes zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen“ (PsychVVG) nimmt die wesentlichen Forderungen prinzipiell auf. Auf der Basis dieses Gesetzentwurfs kann zukünftig der jeweilige regionale Versorgungsbedarf besser in die Budgets der Krankenhäuser einfließen. Eine besondere Bedeutung kommt der erforderlichen Personalausstattung zu: Der Gesetzentwurf sieht die Entwicklung verbindlicher Mindestvorgaben dazu vor. Die für Menschen mit psychischen Erkrankungen besonders bedeutsame Möglichkeit zur sektorenübergreifenden Behandlung wird zukünftig durch die Möglichkeit einer psychiatrischen Behandlung im häuslichen Umfeld deutlich gestärkt. Durch die „Krankenhausbehandlung ohne Bett“ kann in individuellen Fällen die stationäre Behandlung ersetzt oder ergänzt werden.

Diese als positiv zu bewertenden Ansätze können jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass in diesem Gesetzentwurf wesentliche Punkte unzureichend geregelt sind. Die gerade in der sprechenden Medizin entscheidende Personalbesetzung muss zwingend, in voller Höhe und auch zukunftssicher und dynamisch-adaptiv durch die Krankenkassen finanziert werden. Dazu sind sicherlich deutlich mehr als die im Gesetzesentwurf veranschlagten Finanzmittel erforderlich. Die Regelungen zur Abrechnung müssen bürokratiearm so ausgestaltet werden, dass sie in erster Linie an der Versorgungsnotwendigkeit ausgerichtet sind und den Krankenhäusern die Möglichkeit zu einer verlässlichen Planung geben. Die Fortführung einer Kalkulation auf der Basis des bisherigen PEPP-Systems und der geplante Krankenhausvergleich werden zu einem noch höheren Dokumentationsaufwand führen.

Nur wenn diese Fragen geklärt sind kann durch dieses Gesetz das gemeinsame Ziel einer zukunftsfähigen Weiterentwicklung der Versorgung und Vergütung psychiatrischer und psychosomatischer Leistungen erreicht werden.