

**Stellungnahme  
des  
Marburger Bund-Bundesverbandes**

**zum Regierungsentwurf für ein Gesetz zur Einführung  
eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische  
und psychosomatische Einrichtungen  
(Psych-Entgeltgesetz – PsychEntgG)**

Reinhardtstraße 36  
10117 Berlin  
Telefon 030 746846-0  
Telefax 030 746846-16  
[bundesverband@marburger-bund.de](mailto:bundesverband@marburger-bund.de)  
[www.marburger-bund.de](http://www.marburger-bund.de)

Berlin, 17. April 2012

Durch die Vorlage eines Gesetzentwurfs zur Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen werden die gesetzlichen Vorgaben für die Einbindung des neuen Entgeltsystems in die Krankenhausfinanzierung getroffen.

Der Marburger Bund hat sich in der Vergangenheit grundsätzlich für die Entwicklung und Einführung einer leistungsorientierten und pauschalierenden Vergütung auch für den Bereich psychiatrischer und psychosomatischer Einrichtungen ausgesprochen. Damit verbinden wir die Erwartung einer größeren Vergütungsgerechtigkeit zwischen den verschiedenen Einrichtungen aber auch den Wunsch nach einer Verbesserung der Leistungsqualität und Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen für diesen besonders sensiblen Bereich der medizinischen Versorgung.

§ 27 SGB V weist ausdrücklich auf die besonderen Bedürfnisse psychisch Kranker hin, denen bei der Behandlung Rechnung zu tragen ist.

Die vorgelegten Regelungen des Gesetzentwurfs orientieren sich in Systematik und technischer Umsetzung eng an den Regelungen zur Einführung des DRG-Systems im somatischen Bereich (Optionsjahre/budgetneutrale Einführung/Konvergenzphase). Dies ist nicht grundsätzlich zu kritisieren, da die vorgesehenen Zeiträume geeignet erscheinen, den Krankenhäusern und psychosomatischen Einrichtungen ausreichend Gelegenheit für die notwendigen Anpassungen und Lernschritte zu gewähren.

Zu warnen ist an dieser Stelle aber davor, auch die mit dem DRG-System verbundenen Ziele indirekt übernehmen zu wollen: Verweildauerreduzierung und Bettenabbau sowie starke Fokussierung auf Wirtschaftlichkeit und das Aufdecken von Rationalisierungsreserven standen im Mittelpunkt der Bemühungen im somatischen Bereich.

Diese gesundheitspolitischen Zielsetzungen können jedoch nicht bzw. nicht uneingeschränkt auf den psychiatrischen/psychosomatischen Versorgungsbereich übertragen werden.

Vielmehr bedarf es zusätzlicher, ergänzender Betrachtungen:

1. Die Fallzahlen sind in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Für die Zukunft ist davon auszugehen, dass dieser Trend – auch bei einer Verbesserung des ambulanten Versorgungsgeschehens – tendenziell anhalten wird.  
Notwendige höhere Leistungsmengen müssen deshalb durch das Entgeltsystem ausreichend und sachgerecht finanziert werden.  
Vorgesehen ist, ab 2017 zusätzliche Leistungen nur noch pauschal zu 33% über das Budget zu finanzieren. Darüber hinaus sollen Leistungssteigerungen zusätzlich absenkend beim Landesbasisentgeltwert berücksichtigt werden. Der Gesetzgeber ist aufgefordert, hier sachgerechte Korrekturen vorzunehmen.
2. Der Marburger Bund wiederholt seine bereits in der Stellungnahme vom 02.12.2011 erhobene Forderung, die im Entwurf vorgesehene Möglichkeit einer Nachverhandlung von Personalstellen nach der PsychPV bis zum Jahr 2016 nicht wie geplant nur als Anreiz für Optionshäuser zu gewähren, sondern für alle Einrichtungen vorzusehen. Eine „Bestrafung“ derjenigen Krankenhäuser, die die PsychPV bislang nicht umsetzen konnten und aus unterschiedlichen Gründen jetzt nicht vorzeitig auf das neue Abrechnungssystem umstellen können oder möchten, ist abzulehnen. Darüber hinaus ist zu fordern, dass die Ziele und Wirkprinzipien der PsychPV ab 2017 auch in einem pauschalierenden Entgeltsystem Berücksichtigung finden um eine ausreichende Personalausstattung in diesem besonders sensiblen Bereich der medizinischen Versorgung sicher zu stellen.
3. Im Bereich der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung wird die Qualität der Versorgung in besonderem Maße durch den intensiven persönlichen Einsatz und eine ausreichende Anzahl ärztlichen und pflegerischen Personals geprägt.  
Von daher ist der Personalkostenanteil in diesem Bereich mit 80 – 90% besonders hoch und tarifbedingte Personalsteigerungen führen zu einer noch höheren finanziellen Belastung als im somatischen Bereich.

Der Marburger Bund fordert, die vorgesehenen Regelungen dahingehend zu ändern, dass nicht nur eine anteilige Finanzierung von 50% des Unterschieds zwischen Tarifraten und Veränderungsrate berücksichtigt wird sondern die Anwendung der vollständigen Berichtigungsrate sichergestellt ist.

Nur die 100%ige Refinanzierung tarifbedingter Tarifsteigerungen stellt langfristig sicher, dass es nicht zu einem weiteren Personalabbau mit schwerwiegenden Auswirkungen auf die Patientenversorgung kommt.

Hinsichtlich der Bewertung weiterer Sachverhalte verweisen wir auf die Stellungnahme der Bundesärztekammer auf Ausschussdrucksache 17(14)0249(18), der wir uns vollinhaltlich anschließen.

Der Marburger Bund weist an dieser Stelle erneut darauf hin, dass auch im Bereich der somatischen Krankenhäuser eine dauerhafte Verbesserung der finanziellen Rahmenbedingungen dringend erforderlich ist und fordert den Gesetzgeber auf, den Entwurf des Psychiatrie-Entgeltgesetzes zu nutzen um diesbezügliche Regelungen für alle Krankenhäuser zu treffen.

Dies gilt vor allem für die vollständige Refinanzierung tarifbedingter Personalkostensteigerungen sowie die Einführung eines Orientierungswertes ab 2013.