

**Arbeitskreis der Chefärztinnen und Chefärzte von  
Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an  
Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland**

Homepage: [www.ackpa.de](http://www.ackpa.de)

An die  
Mitglieder im  
Ausschuss für Gesundheit

Deutscher Bundestag

**Vorsitz:**

**Prof. Dr. med. Karl H. Beine**

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
St. Marien-Hospital Hamm

Knappenstraße 19

59071 Hamm

Tel.: 02381/18-2525

Fax: 02381/18-2527

E-Mail: [karl-h.beine@marienhospital-hamm.de](mailto:karl-h.beine@marienhospital-hamm.de)

**Deutscher Bundestag**

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

17(14)0249(31)

gel. VB zur öAnh. am 23.4.

12\_PsychEntgelt

07.06.2012

6. Juni 2012

**Gesetz zur Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (Psych-Entgeltgesetz-PsychEntgG) BT-Drs. 17/8986**

**Hier**

**Änderungsantrag der Fraktionen der CDU/CSU und FDP**

**Zu Artikel 4 Nummer 0 - neu (§39 SGB V) vom 24.05.2012. Formulierungshilfe 11**

Sehr geehrte Frau Abgeordnete,

sehr geehrter Herr Abgeordneter,

die Fraktionen von CDU/CSU und FDP sprechen sich in dem o. a. Änderungsantrag dafür aus, dem § 39 Absatz 4 folgenden Satz voranzustellen: „Die Krankenkasse kann in ihrer Satzung vorsehen, dass Versicherte für eine Krankenhausbehandlung keine Zuzahlung nach Satz 1 zu leisten haben, wenn sie ein von der Krankenkasse vorgeschlagenes Krankenhaus wählen“.

Mit der Ergänzung ist beabsichtigt, die Handlungsfreiheit der Krankenkassen im Hinblick auf die Qualität von Krankenhausbehandlungen zu stärken und bei den Versicherten Anreize setzen, geeignete Krankenhäuser zu wählen.

Im Namen der Chefärztinnen und Chefärzte psychiatrischer Kliniken an

Allgemeinkrankenhäusern bitte ich Sie eindringlich, einer solchen Regelung für die Kliniken, in denen psychisch kranke Menschen behandelt werden, nicht zuzustimmen.

Bei notwendigen Krankenhausbehandlungen psychisch Kranker wird dieses Ziel mit der Zuzahlungsbefreiung bei isolierter stationärer Krankenhausbehandlung unerreichbar.

Ausschließlich stationäre Behandlungsepisoden mit einem finanziellen Anreiz zu versehen,

wäre ein fachlich fragwürdiger und sicher kostensteigernder Fehlanreiz. Bereits jetzt sind knapp 30 % der Menschen, die mit Depressionen stationär im Krankenhaus behandelt werden, innerhalb der nächsten zwei Jahre mit der gleichen Erkrankung wieder als Patienten in einer psychiatrischen oder psychosomatischen Klinik. Dieser Trend würde durch eine Zuzahlungsbefreiung für eine unverbundene stationäre Behandlung noch verstärkt. Die Qualität der Krankenhausbehandlung ist bei psychisch kranken Menschen eben hochgradig davon abhängig, dass die Klinik über ein breites Spektrum an medizinischen Disziplinen verfügt. Bei vielen psychisch Kranken sind gleichzeitig Körperkrankheiten vorhanden, die natürlich mit zunehmendem Alter deutlich ansteigen.

Die Qualität der Krankenhausbehandlung hängt außerdem davon ab, wie eng und effektiv diese Klinik mit wohnortnahen präventiven Diensten, mit ambulanten Vor- und Nachbehandlern vernetzt ist. Die Qualität hängt nicht zuletzt davon ab, dass eine Aufnahmeverpflichtung an 24 Stunden pro Tag und an 365 Tagen im Jahr besteht.

Sinnvoll wäre es, Anreize zu setzen für eine regionalisierte Regel- und Pflichtversorgung, eine integrative Behandlung im Krankenhaus und in der vertrauten Umgebung des einzelnen psychisch kranken Menschen. Dazu bedarf es finanzieller Anreize für eine sektorenübergreifende Organisation der Behandlungsprozesse bei psychisch kranken Menschen.

Bitte verwenden Sie sich dafür, dass nicht finanzielle Anreize gesetzt werden für eine isolierte aus fachlichen Gründen fragwürdige und kostensteigernde „Mengenausweitung“ bei der stationären Krankenhausbehandlung.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Seine'.