

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
17(14)0249(24)
gel. VB zur öAnhörung am 23.4.
12_PsychEntgelt
20.04.2012

**Deutscher
Gewerkschaftsbund**

Bundesvorstand

Stellungnahme des
Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB)

zur

Anhörung des
Bundestagsausschusses für Gesundheit

zum

a) Gesetzentwurf der Bundesregierung: Entwurf eines Gesetzes zur Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (Psych-Entgeltgesetz - PsychEntgG) – BT-Drs. 17/8986

**b) Antrag der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, ... und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Einführung eines pauschalierenden psychiatrischen Entgeltsystems zur qualitativen Weiterentwicklung der Versorgung nutzen
BT-Drs. 17/9169**

c) Antrag der Abgeordneten Harald Weinberg, ... und der Fraktion DIE LINKE: Ergebnisoffene Prüfung der Fallpauschalen in Krankenhäusern – BT-Drs. 17/5119

am 23. April 2012



DGB Bundesvorstand
VB Annelie Buntenbach
Abteilung Sozialpolitik

Henriette-Herz-Platz 2
10178 Berlin

Rückfragen an:
Marco Frank

Tel.: 030 24060-289
Fax: 030 24060-226

a) Gesetzentwurf der Bundesregierung:

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

Bewertung des Gesetzentwurfes

Unterschiedlich aufwändige voll- und teilstationäre Behandlungen werden derzeit in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen mit abteilungsbezogenen tagsgleichen Pflegesätzen vergütet. Der Gesetzgeber hat deshalb im Jahr 2009 mit §17d KHG die Selbstverwaltungspartner beauftragt, ein leistungsorientiertes und pauschalierendes Entgeltsystem auch für die Leistungen dieser Einrichtungen zu entwickeln.

Mit der Einführung des neuen Entgeltsystems soll der Weg von der krankenhausindividuellen Verhandlung kostenorientierter Budgets hin zu einer klar leistungsorientierten Krankenhausvergütung über DRG's fortgesetzt werden.

• **Individuellen Versorgungsauftrag sichern**

Der DGB weist im Zuge des Gesetzgebungsverfahrens darauf hin, dass die Einführung eines durchgängigen leistungsorientierten und pauschalierenden Vergütungssystems im Bereich der psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäuser Probleme und Risiken birgt.

Noch stärker als im somatischen Bereich ist der Behandlungserfolg psychisch erkrankter Patienten stark von individuellen Gegebenheiten, wie z.B. der familiären Betreuung, der Arbeitssituation, der örtlichen Angebundenheit oder speziellen Behandlungsmöglichkeiten abhängig. Die bisher fehlenden Übergänge zwischen ambulanter und stationärer Versorgung müssen organisiert werden – über die sinnvolle mögliche Öffnung der Krankenhäuser für hochspezialisierte Behandlungen hinaus. Die künftige Krankenhausfinanzierung im psychischen und psychosomatischen Bereich muss, unabhängig vom Modell, eine verbesserte Versorgung, d.h. den Abbau der Sektorengrenzen und somit die integrierte Versorgung, befördern.

Personenzentrierte Angebote stehen hier im Vordergrund. Als ein erster Schritt sollen Patienten nach ihrem Krankenhausaufenthalt dort auch ambulant weiter behandelt werden können. Ob ein pauschalierendes System diese mit teilweise höchst unterschiedlichem Aufwand zu betreibenden Behandlungen und Therapien abbilden kann, ist fraglich. Der DGB setzt sich dafür ein, dass die vom Gesetzgeber angekündigten

Prüfaufträge des ‚lernenden Systems‘ unmittelbar in die Gestaltung des Vergütungssystems einzubeziehen sind.

- **Notwendige Leistungen standortunabhängig ermöglichen**

Die bedarfsgerechte Versorgung in der Fläche muss langfristig auch für psychische und psychosomatische Patienten abgesichert werden. Die Anpassung an neue Entwicklungen und an neue Versorgungsstrukturen muss auch in einem pauschalierten Entgeltsystem gewährleistet sein. Dazu sind spezielle Planungen der Länder, ggf. auch übergreifend verzahnt, und der Krankenkassen notwendig. Im Vordergrund steht eine milieu- und lebensweltnahe Versorgung, die individuelle Behandlungsmöglichkeiten unterstützt und die Fragen von Finanzierung und Entgeltsystem miteinander verbindet.

In Regionen Deutschlands, die von ärztlicher Unterversorgung auch im psychiatrischen Bereich bedroht sind, müssen die Krankenhäuser generell für die ambulante Versorgung geöffnet werden. Der DGB setzt sich deshalb dafür ein, dass künftig auch Formen der ambulanten Behandlung im psychiatrischen Bereich bei den Budgetverhandlungen zu berücksichtigen sind.

Der Deutsche Gewerkschaftsbund begrüßt, dass die Verantwortung der Bundesländer für die Investitionskosten der Krankenhäuser erhalten bleibt. Damit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass die Krankenhausversorgung der Bevölkerung eine öffentliche Aufgabe im Rahmen der Daseinsvorsorge ist.

Die Umstellung auf Pauschalen schwächt allerdings die Steuerungsmöglichkeiten der Länder. Vielmehr wird es den Krankenhäusern im Rahmen der Zweckbindung überlassen, welche Prioritäten sie setzen. Voll- und teilstationäre Behandlungen in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen, die die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung sicherstellen, sind auf dieser Grundlage kaum möglich. Es ist nicht ausreichend, dass in Ausnahmefällen eine Einzelförderung erfolgen kann.

Wesentlich dringlicher ist es, dafür Sorge zu tragen, dass die Fördermittel in ausreichender Höhe zur Verfügung gestellt werden. Der DGB regt daher an, dass die staatlichen Ebenen in einen Dialog über die Auflösung des Investitionsstaus eintreten und fordert, den Investitionsstau seitens der Länder alsbald aufzulösen. Die künftige Finanzierung der Investitionen muss beitragskostenneutral sein. Dazu ist die tatsächliche Höhe des Investitionsstaus zu beziffern, um eine weitere Kostenverlagerung auf die Beitragszahler der GKV zu vermeiden.

- **Weiterentwicklung der Psychiatrie-Personalverordnung**

Die Absicht des Gesetzgebers, die Psychiatrie-Personalverordnung aufzuheben und die Personalregelung zum bloßen Berechnungsinstrument für Budgets verkommen zu lassen, wird sich negativ auf das Versorgungsniveau auswirken. Die Erfahrungen aus der Umsetzung der somatischen DRG's im stationären Bereich zeigen deutlich, dass ohne ein Personalbemessungsinstrument bei pauschalieren Entgelten ein wirtschaftlicher Anreiz zum Personalabbau entsteht. Für die Beschäftigten würde dies eine weitere Verschlechterung der Lohn- und Arbeitsbedingungen bedeuten. Die daraus entstehenden Sicherheits- und Qualitätsprobleme können nicht vom Gesetzgeber gewollt sein.

Der DGB spricht sich deshalb für eine Weiterentwicklung der Psychiatrie-Personalverordnung im Rahmen des neuen Entgeltsystems in der Psychiatrie aus. Bereits vor der Einführung ist zudem für eine vollständige Umsetzung der erforderlichen Personalbesetzung Sorge zu tragen. Die Sicherheit und Qualität der Versorgung darf nicht auf dem Altar der ökonomischen Interessen geopfert werden.

- **Vermeidung personellen Ungleichgewichtes in der psychiatrischen Versorgung**

Der DGB begrüßt die geplante weitere Berücksichtigung der Tarifraten, nicht jedoch die gesonderte Einstufung in einen ärztlichen und einen nichtärztlichen Bereich. Die Folge wäre der weitere Abbau von nicht „erlösrelevanten“ Pflegekräften zugunsten von Fallzahlen steigernden Arztstellen, um der ökonomischen Logik der einnahmeorientierten Budgetierung zu folgen. Gerade die aufwändigen voll- und teilstationären Behandlungen in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen werden dieser personellen Aufteilung jedoch nicht gerecht. Die dort zu erledigende pflege- und betreuungsintensive Arbeit würde künftig den gewünschten Qualitätsstandards nicht mehr entsprechen.

- **Optimierung der budgetneutralen Einführungsphase**

Der DGB begrüßt die vom Gesetzgeber zeitlich gestaffelte Einführung des Entgeltsystems. Die potenzielle Nutzung von zwei Optionsjahren (2013 und 2014) soll Anreize schaffen, um die Motivation zum Wechsel in das neue Vergütungssystem zu erhöhen. So können die Krankenhäuser noch bis 2016 Personalstellen nach der Psychiatrie-Personalverordnung nachverhandeln. Um die gesetzten Qualitätsansprüche und Behandlungsstandards halten zu können bedarf es jedoch mehr. Der DGB setzt sich deshalb für eine Zusicherung der Umsetzung der vollständigen Psychiatrie-Personalverordnung ein.

- **Evaluationen in der Konvergenzphase berücksichtigen**

Mit der geplanten Einführung einer fünf- bis sechsjährigen Konvergenzphase ermöglicht der Gesetzgeber einen längerfristigen Übergang auf dem Weg von der krankenhausspezifischen Verhandlung kostenorientierter Budgets hin zu einem pauschalierenden Entgeltsystem in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen. Diese Zeit gilt es zu nutzen, um die richtigen Schlüsse aus den Erfahrungen mit der Einführung des Entgeltsystems in der Somatik zu ziehen und diese entsprechend zu übertragen. Evaluationen und Prüfaufträge aus dem KHRG müssen vollständig abgeschlossen- und zur wirksamen Begutachtung der neuen Strukturen herangezogen werden.

**b) Antrag der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, ... und der Fraktion
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:**

**Einführung eines pauschalierenden psychiatrischen Entgeltsystems zur
qualitativen Weiterentwicklung der Versorgung nutzen - BT-Drs. 17/9169**

Der vorliegende Antrag zielt darauf ab, eine Expertenkommission einzurichten, um bei der Einführung eines pauschalierenden psychiatrischen Entgeltsystems für eine interessenneutrale und unabhängige Prozessbegleitung zu sorgen. Diese soll Empfehlungen für den weiteren Umsetzungsprozess geben. Für Modellvorhaben sollen Qualitätsstandards festgelegt und sektorübergreifende Leistungserbringung verbessert werden, die nach Ablauf der vereinbarten Erprobungszeit in die Regelversorgung überführt werden können.

Die Regelungen zur PsychPV sollen für alle Krankenhäuser bis zum Jahr 2016 erhalten bleiben und eine externe Kontrolle der Umsetzung durch den MDK erfolgen, um Transparenz herzustellen.

Die Entwicklung der Personal- und Sachkosten soll bei der jährlichen Fortschreibung der Leistungsentgelte berücksichtigt werden. Hierzu soll in Anlehnung an § 10 Absatz 6 des Krankenhausentgeltgesetzes ein Orientierungswert entwickelt werden.

Der DGB begrüßt die Absicht einer qualitativen Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung. Die Forderungen nach sektorübergreifenden Versorgungsansätzen sowie die Möglichkeit gute Versorgungsmodelle in die Regelversorgung zu überführen werden ausdrücklich unterstützt.

Auch die Einrichtung einer Expertenkommission wird vom DGB begrüßt. Insbesondere die Forderung, nach der die PsychPV für die gesamte budgetneutrale Phase für alle Häuser fortgelten soll, wird vom DGB nachdrücklich unterstützt.

**c) Antrag der Abgeordneten Harald Weinberg, ... und der Fraktion
DIE LINKE:**

**Ergebnisoffene Prüfung der Fallpauschalen in Krankenhäusern –
BT-Drs. 17/5119**

Der vorliegende Antrag zielt auf die unverzügliche Einrichtung eines Sachverständigenrates zur Evaluierung des Fallpauschalensystems in der Krankenhausfinanzierung und zur Umsetzung des pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen beim Bundesministerium für Gesundheit ab. Dieser soll sich mit den Veränderungen der Versorgungsstrukturen und der Qualität der Versorgung, den Auswirkungen auf die anderen Versorgungsbereiche sowie Art und Umfang von Leistungsverlagerungen befassen. Dabei sollen insbesondere die Interessen der Patientinnen und Patienten sowie der in den Krankenhäusern Beschäftigten in den Vordergrund gerückt werden.

Der DGB teilt die Auffassung, nach der eine Evaluation der DRGs bislang nur in unzureichendem Maße stattgefunden hat. Dieser Tatsache zum Trotz wird nun versucht, wesentliche Elemente der Fallpauschalen auch auf die stationäre psychiatrische Versorgung zu übertragen. Um die Möglichkeit eines lernenden Systems zu eröffnen, unterstützt der DGB die Forderung zur Installierung einer entsprechenden Expertenkommission.