



## **Stellungnahme der Fachgruppe Psychiatrie im VKD zu den Eckpunkten zur Weiterentwicklung des Psych-Entgeltsystems der Großen Koalition vom 18.02.2016**

Die Fachgruppe Psychiatrie im Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD) begrüßt ausdrücklich die angekündigte Richtungsänderung für das Entgeltsystem für Psychiatrie und Psychosomatik, die mit den Eckpunkten zur Weiterentwicklung des Psych-Entgeltsystems der Großen Koalition vom 18.02.2016 bekannt gegeben wurde.

Die Hauptforderung der Verbände sowie der wissenschaftlichen Fachgesellschaften, die gemeinsam im Herbst 2015 ein alternatives Finanzierungskonzept zum PEPP-System einreichen, wurde durch die Festlegung eines Budgetsystem statt des zuvor ordnungspolitisch verankerten Preissystems erfreulicherweise erfüllt. Nur in einem derartigen System, welches entsprechend ausgestaltet sein muss, kann eine bedarfsgerechte und zukunftsfähige Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen sichergestellt werden.

Wichtig ist nun, dass der weitere Weg, also die konkrete Umsetzung der beschlossenen Weiterentwicklung des Psych-Entgeltsystems, kritisch von den Experten der Verbände und wissenschaftlichen Fachgesellschaften begleitet wird, um eine erneute Fehlaustrichtung des Systems und somit eine Schlechterstellung psychisch kranker Menschen zu verhindern - insbesondere da die konkrete Umsetzung der Neuausrichtung in dem vorliegenden Papier nicht beschrieben ist. Gerade die Kriterien zur hausindividuellen Budgetfindung müssen gut durchdacht werden und die Versorgungssituation und –qualität der Kliniken abbilden. Die bestehende PEPP-Kalkulationssystematik bietet in keinem Fall eine Grundlage zur Festlegung der krankenhausindividuellen Budgets.

Der Wegfall der Konvergenz zu landeseinheitlichen Preisen und der doppelten Degression bietet nun die Chance über einen leistungsbezogenen Krankenhausvergleich zu leistungsgerechten hausindividuellen Budgets zu kommen.

Bei der Entwicklung des Krankenhausvergleiches muss sichergestellt sein, dass er allseits transparent, leistungsgerecht und schiedsstellenfähig gestaltet wird.

Die verbindlichen Mindestvorgaben für die personelle Ausstattung, die auf Basis der Psych-PV erarbeitet werden sollen und die eine Anpassung an den Personalbedarf leitlinienorientierter Behandlung beinhalten, stellen eine wesentliche Verbesserung insbesondere auch aus der Perspektive der Patientinnen und Patienten dar. Wichtig ist aber, dass auch die Finanzierung dieser Mindestvorgaben (inkl. einer Aufhebung der Tarif-Schere) verbindlich und schiedsstellenfähig gesichert wird. Zusätzlich muss darauf geachtet werden, dass die Mindestvorgaben nicht automatisch zu Maximalvorgaben in den Verhandlungen mit den Kassen werden.

Die gesetzte Zeitschiene mit einer Anwendung des neuen Systems ab 01.01.2017 wirkt viel zu kurz, um eine qualitative Verbesserung der Systematik des Entgeltkatalogs und eine entsprechende Vorbereitung der Kliniken zu ermöglichen. Die Fachgruppe Psychiatrie im VKD ist der Meinung, dass dies auf der Grundlage der von den Fachgesellschaften und Verbänden eingebrachten Module gründlich durchdacht und erprobt werden sollte. Dabei muss bedacht werden, dass durch die vorliegenden Beschlüsse die PEPP-Systematik erst mal nicht ausgehebelt ist, d.h. die Kliniken, die bereits optiert haben unter den derzeitigen Bedingungen weiter abrechnen. Die grundlegende Überarbeitung der Abbildung der Entgelte unter Produktivbedingungen muss zwingend durch die Fortschreibung der aktuell bestehenden Mehr- bzw. Mindererlösausgleiche (65%/95%) und einer mindestens zweijährigen Verlängerung der Optionsphase flankiert werden. Ansonsten wird der angekündigte Systemumbau zu einem erheblichen kalkulatorischen Risiko für die Leistungserbringer.

Zusammenfassend ist die grundsätzliche Neuausrichtung der Weiterentwicklung des Psych-Entgeltsystems positiv zu beurteilen. Wichtig ist, dass bei der Erstellung der konkreten Gesetze und Verordnungen das Fachwissen der Expertinnen und Experten einbezogen wird. Ferner muss der mit dem PEPP-System verbundene Dokumentations- und Verwaltungsaufwand maßgeblich reduziert werden. Nur so kann das System eine qualitativ hochwertige Behandlung der Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen sicherstellen.