



## **Stellungnahme zur Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages am 07.05.2014**

Ziel des Gesetzgebers ist die Einführung eines neuen, leistungsbezogenen, pauschalierenden Vergütungssystems auch in der Psychiatrie und Psychosomatik.

Aus Sicht des Bundesverbandes der Angehörigen psychisch Kranker sollte es dabei nicht nur um das auch von uns mitgetragene Anliegen gehen, Krankenhausbehandlung möglichst effizient zu organisieren. Ziel des Gesetzes muss es aus unserer Sicht ebenso sein, die Rahmenbedingungen für die stationäre Versorgung psychisch kranker Menschen zu sichern bzw. zu verbessern sowie sektorenübergreifende Ansätze zu stärken.

Unter-, Über- und Fehlversorgung in der Therapie und Rehabilitation psychisch kranker Menschen erleben die Patientinnen und Patienten und ihre Familien zuerst und ganz unmittelbar „am eigenen Leib“ – und ebenso auch an der eigenen Seele.

Wir sind der Überzeugung, dass der vom INEK vorgelegte PEPP-Katalog dem gesetzlichen Auftrag eines leistungsorientierten Entgeltsystems für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik nicht gerecht wird.

Wir befürchten eine Verschiebung von Ressourcen von schwerst psychisch kranken Menschen in Richtung leichter erkrankter Patientinnen und Patienten. Dies würde die Verbesserungen in der Versorgung psychisch kranker Menschen, die durch die Psychiatrie-Enquête und die Psychiatrie-Personalverordnung erreicht wurden, wieder infrage stellen.

Wir möchten insbesondere folgende Punkte anführen:

- Die im System vorgesehenen Degressionsstufen (auch in modifizierter Form) bieten den Anreiz, Patientinnen und Patienten nach einem festen Zeitplan und nicht ausgehend von ihrem gesundheitlichen Befinden zu entlassen. Hierauf ist

das ambulante System weder ausgerichtet noch vorbereitet. Bereits heute gibt es Behandlungsabbrüche und monatelange Wartezeiten.

Ausfallbürgen für alle Lücken im Hilfesystem sind immer schon die betroffenen Familien. Auf weitere Verschiebungen von Verantwortlichkeiten hin zu den betroffenen Familien sind diese nicht vorbereitet und auch nicht geschult. Hilfen für diese Familien sind im PEPP-Katalog überhaupt nicht vorgesehen.

- Die regionale Pflichtversorgung muß angemessen als definierte Leistung gewichtet werden, um auch künftig akut und schwer kranke Menschen sofort und ohne Wartezeiten versorgen zu können.
- Auch nach dem Wegfall der Psychiatrie-Personalverordnung muß die erforderliche Strukturqualität sichergestellt werden. Notwendig ist eine an den Leitlinien ausgerichtete Personalbemessung, die mindestens 100% PsychPV entspricht. Daher darf die PsychPV erst ausser Kraft gesetzt werden, wenn der G-BA entsprechende Regelungen für eine angemessene Strukturqualität definiert hat.
- Für Mehrleistungen, die durch gesetzliche Änderungen oder erhöhte Morbidität entstanden sind, müssen Regelungen geschaffen werden.
- Es bedarf rechtlicher Rahmensetzungen für neue, z.B. sektorübergreifende Behandlungsformen, wie z.B. Home-Treatment durch die Klinik, auch außerhalb von Modellvorhaben.
- Wir werben für die Einsetzung einer unabhängigen Expertenkommission, besetzt durch Vertreterinnen und Vertreter der Fachgesellschaften, Fachverbände, dem Verband der Angehörigen psychisch Kranker und Betroffenenvertreterinnen und -vertreter, die sowohl als Diskussionsforum dienen soll, aber auch der Politik und den Selbstverwaltungspartnern beratend zur Seite steht.

Gudrun Schliebener  
Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker e.V. (BApK)  
- Familienselbsthilfe Psychiatrie -  
Oppelner Str. 130  
53119 Bonn  
bapk@psychiatrie.de