

Stellungnahme

12. Dezember 2019

Geschäftsstelle DGPPN e.V.
Reinhardtstraße 27 B | 10117 Berlin
TEL 030 2404772-0 | FAX 030 2404772-29
sekretariat@dgppn.de

WWW.DGPPN.DE

Entwurf eines Gesetzes für einen fairen Kassenwettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung (Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz – GKV-FKG) (BT-Drucksache 19/15662)

Hier: Änderungsantrag 7 der Fraktionen der CDU/CSU und SPD „Weiterführung der Modellvorhaben zur Versorgung psychisch kranker Menschen“ (Ausschussdrucksache 19(14)122.1) vom 28.11.2019

Die DGPPN begrüßt diesen Änderungsantrag. Eine Verlängerung der Laufzeit von Modellprojekten auf 15 Jahre ist erforderlich und sinnvoll. Bereits jetzt betreffen die aktuell 22 Modellprojekte nach § 64b SGB V die wohnortnahe psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von mehr als 6 Millionen Menschen in Deutschland. Die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung in vielen dieser Regionen erfolgt bereits heute regelhaft nach den Kriterien der Modellprojekte. Mehrere dieser Modellvorhaben würden gemäß den bisherigen gesetzlichen Bestimmungen nach einer Laufzeit von acht Jahren Ende 2020 auslaufen. Die bisherige umfangreiche wissenschaftliche Begleitforschung zeigt eine deutlich verbesserte Versorgungsqualität. Über die jetzt geplante Änderung hinausgehend ist jedoch eine gesetzliche Regelung erforderlich, die die in den Modellprojekten erfolgreich belegte Versorgung als eine (weitere) Form der Regelversorgung vorsieht.

Position der DGPPN

In Deutschland gibt es seit dem Jahr 2003 Modellprojekte zur Weiterentwicklung der regionalen und wohnortnahen psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung. Diese wurden zunächst auf der Basis der Bundespflegesatzverordnung als „Regionales Psychiatrie-Budget“ durchgeführt. Seit 2013 basieren sie auf den Bestimmungen des § 64b SGB V. Sie sind demnach auf acht Jahre befristet. Mehrere Projekte würden somit Ende 2020 auslaufen.

Die aktuell 22 Modellprojekte werden umfassend wissenschaftlich untersucht. Die schon jetzt vorliegenden Ergebnisse der bisherigen wissenschaftlichen Begleitforschung wurden dem Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags im Juli 2019 mit dem „Gemeinsamen Bericht zur Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische

VORSTAND

Prof. Dr. med. Dr. phil. Andreas Heinz
PRÄSIDENT

Prof. Dr. med. Arno Deister
PAST PRESIDENT

Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer
PRESIDENT ELECT

Prof. Dr. med. Martin Driessen
Prof. Dr. med. Andreas J. Fallgatter
Prof. Dr. med. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank
Dr. med. Iris Hauth
Prof. Dr. med. Sabine C. Herpertz
Prof. Dr. med. Frank Jessen
Dr. med. Christian Kieser
Dr. med. Sabine Köhler

Dr. med. Andreas Küthmann, *Kassenführer*
Prof. Dr. med. Andreas Meyer-Lindenberg
Prof. Dr. med. Jürgen L. Müller
Prof. Dr. med. Andreas Reif
Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller
Dr. med. Christa Roth-Sackenheim
Prof. Dr. med. Rainer Rupprecht

HYPOVEREINSBANK MÜNCHEN
IBAN DE58 7002 0270 0000 5095 11
BIC HYVEDEMMXXX
VR 26854 B, Amtsgericht Berlin-Charlottenburg

UST-ID-NUMMER
DE251077969

Einrichtungen gemäß § 17d Absatz 4 Satz 8 KHG“ vom 28. Juni 2019 (BT-Drs. 19/12850) vorgelegt. Diese Ergebnisse der Modellprojekte wurden darin von der Deutschen Krankenhausgesellschaft und dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen insgesamt positiv bewertet und eine Fortführung befürwortet.

Die durch die Krankenkassen durchzuführende wissenschaftliche Evaluation gemäß § 65 in Verbindung mit § 64b, mit der die Krankenkassen gemeinsam die bisherigen Modellvorhaben zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen evaluieren, ist im Jahr 2014 mit einer Laufzeit von insgesamt elf Jahren ausgeschrieben worden. Zwischenberichte liegen bereits vor, der Abschluss der Evaluation ist allerdings frühestens 2025 zu erwarten. Die Verlängerung der Laufzeit der Modellprojekte auf 15 Jahre würde es ermöglichen, die Ergebnisse dieser Evaluation mit in die abschließende Evaluation einzubeziehen. Dies betrifft auch die Evaluationsergebnisse aus den durch die Krankenhäuser initiierten Forschungsprojekten zu Modellprojekten, die ausgesprochen positive Zwischen- und Endergebnis erbracht haben.

Die DGPPN weist daher darauf hin, dass die bisherigen Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitforschung bereits jetzt belegen, dass Modellprojekte als eine Form der Regelversorgung für definierte Regionen geeignet sind.

Der Deutsche Bundestag möge sich deshalb zusätzlich zu der jetzt vorgesehenen Änderung mit der Frage befassen, in welcher Weise die Budgetpartner vor Ort auf der Basis der bisherigen Erkenntnisse in die Lage versetzt werden können, eine Versorgung gemäß den Bestimmungen des § 64b SGB V als eine (weitere) Form der regionalen Regelversorgung zu vereinbaren. Eine solche Regelung könnte durch eine Ergänzung der Bestimmungen der Bundespflegesatzverordnung erreicht werden.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Arno Deister
Past President DGPPN

Prof. Dr. Dr. Andreas Heinz
Präsident DGPPN