

Stellungnahme

08.04.2021

Stellungnahme der DGPPN zum Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG)

Im Folgenden nimmt die DGPPN Stellung zu einzelnen Artikeln des GVWG.

Artikel 1 Nr. 32: Anpassung der Vereinbarungen für Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA) in § 118 SGB V

§ 118 wird wie folgt geändert:

a) Dem Absatz 1 werden die folgenden Sätze angefügt:

„Ermächtigungen nach Satz 1 sind vom Zulassungsausschuss auf Antrag zeitnah, spätestens innerhalb von sechs Monaten, zu überprüfen und dahingehend anzupassen, dass den Einrichtungen nach Satz 1 auch eine Teilnahme an der Versorgung nach § 92 Absatz 6b ermöglicht wird. Satz 4 gilt auch für Ermächtigungen nach Absatz 4.“

b) Dem Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Der Vertrag nach Satz 2 ist spätestens innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 92 Absatz 6b zu überprüfen und an die Regelungen der Richtlinie dahingehend anzupassen, dass den Einrichtungen nach Satz 1 auch die Teilnahme an der Versorgung nach § 92 Absatz 6b ermöglicht wird.“

Position der DGPPN

Die DGPPN lehnt die in Artikel 1 Nr. 32 vorgesehene Ergänzung in § 118 SGB V ab, solange nicht abschließend geklärt ist, welche Regelungen die aktuell entstehende G-BA-Richtlinie für eine berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung schwer psychisch Kranker (SKV-RL) enthalten und ob sie die Psychiatrischen Institutsambulanzen in der angemessenen Weise berücksichtigen wird.

Die Klarstellung in § 120 Abs. 2 Satz 7 durch den Artikel 1 Nr. 33, wonach die Vergütung der Leistungen der PIA nur dann nach den Bestimmungen des einheitlichen Bewertungsmaßstabs erfolgt, wenn sie im Rahmen der G-BA-Richtlinie nach § 92 Abs. 6b erfolgt, wird begrüßt.

Artikel 5 Nr. 3 Buchstabe a: Wegfall der PsychPV in § 17 d KHG

§ 17d Absatz 9 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 1 wird nach der Angabe „Nr. 1 Buchstabe a“ die Angabe „und e“ eingefügt.

Position der DGPPN

Der Artikel 5 Nr. 3 Buchstabe a ist ersatzlos zu streichen. Mit der Regelung sollen die psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen verpflichtet werden, die Daten zum insgesamt beschäftigten Pflegepersonal und zum unmittelbar in der Patientenversorgung beschäftigten Pflegepersonal (Pflege am Bett) gemäß § 21 Abs. 2 Nr. 1 Buchstabe e KHEntgG zu erfassen und an das INEK zu übermitteln, nachdem die zusätzliche Übermittlung der Behandlungsbereiche nach PsychPV gestrichen werden. Diese Daten würden vom INEK für die Ermittlung des Pflegepersonalquotienten gemäß § 137 j SGB V erfasst. Diese Vorschrift stammt aus dem Geltungsbereich des KHEntgG bzw. der Somatik.

Die Personalausstattung für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen im Geltungsbereich der BpflV wird dagegen gemäß § 136 Abs. 2 SGB V im Rahmen der Richtlinie PPP-RL umfassend für alle therapeutischen und pflegerisch tätigen Berufsgruppen geregelt, so auch für die Pflege. Die zusätzliche Übermittlung, die im Artikel 5 Nr. 3 Buchstabe a (§ 17 d KHG) geregelt ist, ist somit systemfremd und wäre eine Doppelerhebung. Auch die Erläuterung in der Begründung, dass die Daten zum Pflegepersonal anstelle der PsychPV-Einstufung zur Weiterentwicklung des Entgeltsystems genutzt werden sollen, wie seinerzeit die Behandlungsbereiche der PsychPV, ist nicht nachvollziehbar.

Klarstellend wird Artikel 5 Nr. 3 Buchstabe b (§ 17 d KHG) ausdrücklich begrüßt, da die sogenannten Pseudo-OPS, in der die PsychPV-Bereiche abgebildet wurden und die als Grundlage der Kalkulation bei der Entwicklung eines pauschalierenden Entgeltsystems eingesetzt werden sollten, sich nicht als zielführend erwiesen haben. Auch wurde in der PPP-RL ein umfangreiches Nachweisverfahren entwickelt, das die Übermittlung der Einstufung der Patienten gemäß der Behandlungsbereiche der PPP-RL umfasst.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Thomas Pollmächer
Präsident DGPPN
Reinhardtstr. 27B
10117 Berlin
Telefon: 030 240 4772 0
E-Mail: praesident@dgppn.de