

Veranstaltung:

Agenda PsychVVG:

Evidenz umsetzen, Ambulantisierung fördern, Budget finden

Positionen/Statements des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL)

14. September 2016, Münster

- Das PsychVVG-Bundesgesetz ("Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen") soll Anfang 2017 wichtige Weichen für die Krankenhausfinanzierung und die Behandlungsleistungen in der Psychiatrie stellen. Die Abkehr vom „Preisschild in der Psychiatrie“, also vom diagnoseorientierten Abrechnungssystem PEPP (Pauschalierendes Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik), zugunsten eines mit den Krankenkassen ausgehandelten Budgets für das Krankenhaus ist grundsätzlich richtig.
- Damit sich die gut gemeinten Absichten des Gesetzes in der späteren Anwendungspraxis nicht in ihr Gegenteil verkehren, muss der Gesetzentwurf im weiteren Bundestags-Gesetzgebungsverfahren in mehreren Punkten aber nachgebessert werden.

Nachbesserungsbedarf:

- Punkt 1: Psychiatrische und psychosomatische Krankenhäuser brauchen eine vollständige Finanzierung der Personalkosten für eine qualitativ hochwertige psychiatrische Versorgung ihrer Patienten. Das neue PsychVVG muss die Konstruktionsfehler alter Personalbemessungssysteme beseitigen, bei denen gedeckelte finanzielle Erlöse der Kliniken mit Tarifsteigerungen für die Beschäftigten immer weniger Schritt halten konnten. Folge dieser Tarifschere: Erforderliche Fachkräfte konnten nicht ein-

...

LWL-Pressestelle:

Tel.: 0251 591-235

Fax: 0251 591-4770

E-Mail: presse@lwl.org

Freiherr-vom-Stein-Platz 1, 48133 Münster

gestellt, wissenschaftlich fundierte Neuausrichtungen von Psychiatrie und Psychosomatik nur unzureichend in praktische Therapie und Pflege umgesetzt werden.

- Punkt 2: Das neue PsychVVG darf nicht nur die laufende (Betriebs-)Kostenerstattung der Krankenhäuser regeln. Es muss darüber hinaus die Investitionskrise bei psychiatrischen Krankenhäusern lösen helfen. Bei Sanierungs- und Neubaukosten haben sich Bund und Länder seit Jahrzehnten nicht über eine ausreichende Investitionsförderung für Krankenhäuser einigen können. Solange Krankenhäuser in puncto Bau- substanz auf sich allein gestellt bleiben, drohen entweder deren allmählicher Verfall oder rote Zahlen für Investitionskredite. Gebäudesanierungs- und Neubaumaßnahmen kommen aber auf vielerlei Weise der Therapiequalität und zugleich der Wirtschaftlichkeit der Kliniken zugute. Darum sollte im Rahmen des neuen PsychVVG dieser investive Kostenfaktor bei der künftigen Aushandlung von Krankenhausbudgets mit den Kostenträgern anerkannt werden.
- Punkt 3: Unter dem Behandlungsgrundsatz „Ambulant vor Stationär“ sollte das neue PsychVVG die im Gesetzentwurf fortbestehenden Hürden für so genannte „Stationsungebundene Leistungen (SuL)“ beseitigen. Kliniken sollte eine flexible, möglichst niedrigschwellige Versorgung der Patienten mit Behandlungsangeboten in deren gewohntem Lebensumfeld ermöglicht werden – einschließlich des so genannten „Hometreatment“, also der aufsuchenden Behandlung durch Klinikexperten beim Patienten zuhause.

LWL-Direktor Matthias Löb: „Gerade ein öffentlicher Träger wie der LWL muss nicht sklavisch auf Bettenzahlen und –auslastung schießen, sondern kann zum Wohle der Patienten die Ambulantisierung weiter voran treiben.“ Darum habe der LWL am LWL-Universitätsklinikum Bochum gemeinsam mit der Techniker Krankenkasse und der Barmer GEK ein innovatives Modellprojekt zu SuL aufgelegt. Es besteht aus neun psychiatrisch definierten Leistungspaketen, die teure stationäre Unterbringungen durch Klinikleistungen und Therapien ‚ohne Bett‘ ersetzen. Löb weiter:

„Hometreatment umfasst auch einen Klinikarzt- oder Therapeuten-Besuch beim Patienten zuhause. Mit diesem Projekt sind wir konzeptionell schon weiter als der Gesetzentwurf, der so genannte ‚Stationsäquivalente Leistungen‘ lediglich auf akute Krankheitsphasen beschränken will.“

Hintergrunddaten zum LWL-Psychiatrieverbund Westfalen:

Mit elf allgemeinspsychiatrischen Kliniken für Erwachsene und vier kinder- und jugendpsychiatrischen Krankenhäusern ist der LWL einer der größten psychiatrischen Klinikträger in Deutschland. Zusammen mit LWL-Tageskliniken, den LWL-Wohnverbänden und LWL-Pflegezentren sowie den LWL-Instituten/-Zentren für Rehabilitation bietet der Verbund rund 6.500 Betten/Plätze. Darüber hinaus gibt es regionalweit Behandlungsangebote in 43 LWL-Institutsambulanzen.

Die psychiatrischen Einrichtungen in Trägerschaft des LWL erzielen mit ihren rund 10.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einen jährlichen Gesamtumsatz von mehr als 480 Millionen Euro. In LWL-Kliniken und -Tageskliniken werden jährlich mehr als 50.000 psychisch erkrankte Menschen stationär bzw. teilstationär behandelt.