

**Veranstaltung:**

**Agenda PsychVVG:**

**Evidenz umsetzen, Ambulantisierung fördern, Budget finden**

**Statements Techniker Krankenkasse NRW/ Günter van Aalst**

**14. September 2016, Münster**

---

Mit dem Entwurf für ein Gesetz zur "*Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen*" (PsychVVG) will die Bundesregierung die Vergütung und Versorgung der stationären psychiatrischen und psychosomatischen Behandlung verbessern, Transparenz schaffen und die sektorenübergreifende Behandlung weiterentwickeln.

Das ist mit dem aktuell vorliegenden Gesetzentwurf nur bedingt gelungen. Hier einige Beispiele:

**Verbesserung der sektorenübergreifenden Versorgung**

Dies ist ein erklärtes Ziel des PsychVVG, doch leider sind die getroffenen Regelungen nicht ausreichend. Zwar erhalten Krankenhäuser zukünftig die Möglichkeit des sogenannten Hometreatment, d.h. Patienten können in ihrem häuslichen Umfeld behandelt werden. Das ist ein erster Schritt in die richtige Richtung. Aber für eine sinnvolle und bedarfsgerechte Verzahnung von stationären und ambulanten Leistungen sind weitergreifende Maßnahmen erforderlich.

Wir benötigen ein Behandlungssystem, das es den psychiatrischen Einrichtungen ermöglicht, den Patienten seinem individuellen Bedarf entsprechend - vollstationär, teilstationär, im häuslichen Umfeld und ambulant - zu versorgen. Dies setzt allerdings auch eine adäquate Vergütung voraus.

Gegenwärtig sind die wirtschaftlichen Anreize für eine derartig differenzierte Behandlung nicht gegeben. Daran ändert auch das neue PsychVVG nichts.

...

**LWL-Pressestelle:**

**Tel.: 0251 591-235**

**Fax: 0251 591-4770**

**E-Mail: [presse@lwl.org](mailto:presse@lwl.org)**

Freiherr-vom-Stein-Platz 1, 48133 Münster

Mögliche Lösungen erproben wir gemeinsam mit dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) seit fast zwei Jahren in einem Modellvorhaben.

### **Änderungen in der Vergütungssystematik**

Mit Blick auf die Patienten muss der Erhalt bzw. die Verbesserung der Behandlungsqualität eine zentrale Rolle in der aktuellen Diskussion einnehmen. Der Gesetzentwurf sieht vor, dass das pauschalierende Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) als solches bestehen bleibt. Das ist ein positives Signal. Das PEPP-System bildet eine wichtige Voraussetzung um Qualitäts- und Leistungsvergleiche zu ermöglichen und schafft somit Anreize für Qualitätsverbesserungen.

Von dem in der gesetzlichen Krankenversicherung geltenden Grundsatz "gleiches Geld für gleiche Leistung" wird im PsychVVG abgewichen. Zur Erläuterung: Ursprünglich wurde ein landeseinheitliches Preissystem angestrebt. Demnach sollten psychiatrische Krankenhäuser für ein und dieselbe Leistung eine identische Vergütung erhalten. Nun sollen die Vergütungen für Leistungen der Krankenhäuser wieder individuell für jedes einzelne Krankenhaus vereinbart werden. Dies wird zu unterschiedlichen Preisen für identische Leistungen führen. Es stellt sich die Frage, ob eine solche Differenzierung in einem ursprünglich einheitlichen und pauschalisierten Vergütungssystem sinnhaft und zielführend ist.

### **Chance Telemedizin**

Ansätze der Telemedizin in der Psychiatrie sollten gefördert werden. Telemedizin in der Psychiatrie ist durchaus praktikabel. Insbesondere begleitend zu den therapeutischen Maßnahmen der behandelnden Krankenhäuser. Sie vermittelt relevante Informationen und zeigt eine hohe Nutzerzufriedenheit, insbesondere aufgrund des niederschweligen Zugangs. Bisherige Studien zu internetbasierten Interventionsprogrammen zeigen, dass es sich hierbei um einen sehr effektiven Ansatz handelt und ein Großteil der Teilnehmer davon profitiert. Beispiele dafür sind psychiatrische Telekonsile oder ein telemedizinisch gestütztes Hometreatment. Auch internetbasierte Beratungs- und Trainingsprogramme können erfolgsversprechend eingesetzt werden (z.B. TK-DepressionsCoach).