

## **Resolution der Landschaftsversammlung Rheinland zur Verordnung: „Pauschalierende Entgelte Psychiatrie und Psychosomatik 2013 (PEPPV 2013)“**

Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) nimmt mit großer Sorge zur Kenntnis, dass das Bundesministerium für Gesundheit gegen den Rat der Fach- und Berufsverbände - im Wege einer Ersatzvornahme - die Verordnung „Pauschalierende Entgelte Psychiatrie und Psychosomatik 2013 (PEPPV)“ vom 19. November 2012 in Kraft gesetzt hat. Der LVR ist mit seinen neun psychiatrischen Krankenhäusern, in denen jährlich rd. 50.000 psychisch kranke Menschen versorgt werden, in hohem Maße von der Umstellung der Finanzierungssystematik betroffen. Zur Versorgung der Patientinnen und Patienten hält der LVR ein Netzwerk aus zentralen und dezentralen vollstationären Kapazitäten und Tageskliniken sowie ein umfassendes ambulantes Angebot vor. In den nächsten Jahren ist ein weiterer umfassender Ausbau des dezentralen Angebotes geplant. Mit zwei LVR-Kliniken, als so genannten Kalkulationskrankenhäusern, hat der LVR umfangreiche Daten für die Entwicklung des neuen Entgeltsystems zur Verfügung gestellt.

Der LVR hatte die Erwartung, dass der im Jahr 2009 in § 17d KHG formulierte Entwicklungsauftrag für ein leistungsorientiertes Finanzierungssystem die psychiatrische Versorgung gerechter abbildet, als das bisher etablierte System mit individuell verhandelten Pflegesätzen. Nun ist festzustellen, dass das neue System die Ziele des LVR für die Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung gefährdet:

In dem Entgeltkatalog - mit diagnoseorientierten Entgeltgruppen und einer mit der Verweildauer abnehmenden Vergütung (Verweildauerdegression) - werden kurze Verweildauern „belohnt“. Der LVR sieht darin die große Gefahr, dass die Behandlung von Patientinnen und Patienten, die aufgrund ihrer Erkrankung über einen längeren Zeitraum intensiv therapiert werden müssen, nicht mehr ausreichend finanziert wird. „Entgeltkonform“ und damit „ökonomisch attraktiv“ sind Patientinnen und Patienten, die kurze Verweildauern aufweisen.

Weiterhin ist zu befürchten, dass medizinisch notwendige Fortführungen der Behandlung im Rahmen von Wiederaufnahmen hinausgezögert werden, da Wiederaufnahmen innerhalb von 21 Tagen zu Fallzusammenfassungen führen, die mit degressiven Vergütungen „bestraft“ werden. Durch diese Entgeltsystematik werden Fehlanreize gesetzt, die zu Lasten gerade der psychisch schwer kranken Menschen gehen werden.

Wenn bestimmte Patientengruppen im System der gesetzlichen Krankenversicherung nicht mehr ausreichend versorgt werden, finden Verschiebungen in andere Versorgungssysteme statt. Davon ist der LVR als Träger der überörtlichen Sozialhilfe ebenfalls betroffen. Neben der finanziellen Belastung für die Kommunen im Rheinland ist das bestehende vernetzte System von Akutbehandlung und nachsorgender oder begleitender Betreuung in außerstationären Einrichtungen der Gemeindepsychiatrie gefährdet.

Die durch den LVR aufgebaute gemeindeintegrierte Versorgung kann unter diesen Rahmenbedingungen nicht mehr aufrechterhalten werden

Die LVR-Kliniken übernehmen die Pflichtversorgung für bis zu 5,4 Millionen Menschen im Rheinland. Damit erfüllen sie einen gesetzlichen Vollversorgungsauftrag, d.h., sie sind rund um die Uhr an 365 Tagen im Jahr für jede Art und Schwere von krankenhausbearbeitungsbedürftigen Menschen mit psychischen Erkrankungen aufnahmebereit bis hin zur Gewährleistung der Zwangsunterbringung. Damit haben sie bereits jetzt wesentlich höhere Grundkosten als Krankenhäuser, die sich auf bestimmte Krankheitsbilder und Personengruppen spezialisieren können. Die Finanzierung der Pflichtversorgung ist im neuen Entgeltsystem nicht vorgesehen.

Die Behandlung psychisch kranker Menschen erfordert ein Team von Spezialistinnen und Spezialisten im ärztlichen, pflegerischen, psychologischen und allen weiteren therapeutischen Bereichen. Alle an der Leistungserbringung beteiligten Kräfte fanden in der bisher für die Personalbemessung zu Grunde gelegten Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) ihre Berücksichtigung. Mit der ersatzlosen Streichung der Psych-PV entfällt zukünftig die Grundlage für eine angemessene Personalausstattung über alle Berufsgruppen. Ein Leistungsbezug wird im Entgeltkatalog nur noch über die Diagnose definiert.

Der LVR als Krankenhausträger und Träger der überörtlichen Sozialhilfe fordert die an der Systementwicklung maßgeblich Beteiligten – das Bundesministerium für Gesundheit und das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) - auf, das Entgeltsystem so weiterzuentwickeln, dass alle psychisch kranken Menschen jederzeit umfassend stationär, ambulant und gemeindeintegriert versorgt werden können.

Die hilfeschenden Patientinnen und Patienten dürfen nicht die Leidtragenden von falsch konstruierten Vergütungssystemen sein.