

Erwartungen an das neue Psych-Entgeltsystem ... aus Sicht der Fachgesellschaften

Prof. Dr. med.
Arno Deister
President Elect (2015/2016)

Phase der verwahrenden Anstaltspsychiatrie (1945-1975)



Phase der De-Hospitalisierung (1975 – 2002)



Phase der Ökonomisierung der Psychiatrie (2003 – 2016)



Phase der verwahrenden Anstaltspsychiatrie (1945-1975)

Keine verbindliche Finanzierungsform

Extrem lange Verweildauern



Phase der De-Hospitalisierung (1975 – 2002)

PsychPV

Stark sinkende Verweildauern

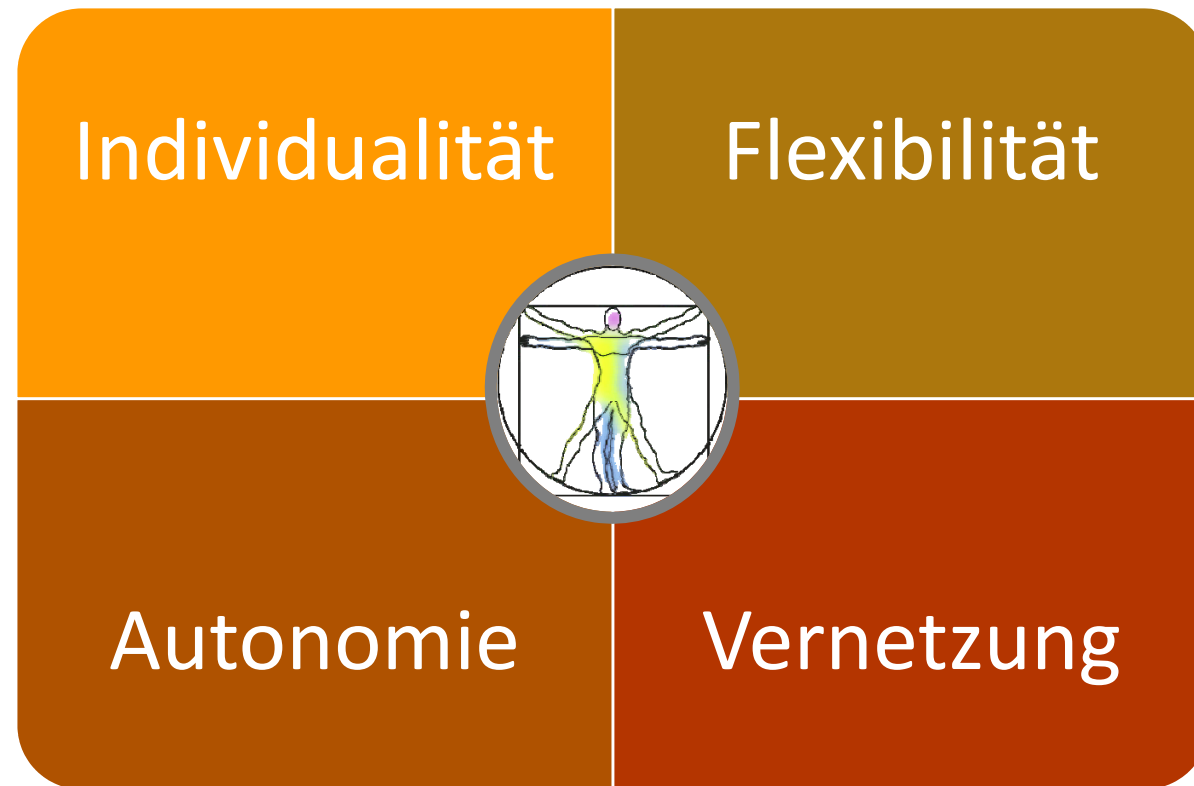


Phase der Ökonomisierung der Psychiatrie (2003 – 2016)

PEPP

Steigende Fallzahlen





Individualität

- Individueller Bedarf und Bedürfnis als Basis der Therapie

Flexibilität

- Flexible Anpassung des Settings an den individuellen Behandlungsbedarf
- Stationsersetzende Leistungen



Autonomie

- Partizipative Entscheidungsfindung
- Verminderung von Zwang

Vernetzung

- Verpflichtende Kooperationen in der Region

Phase der verwahrenden Anstaltspsychiatrie (1945-1975)

Keine verbindliche Finanzierungsform

Extrem lange Verweildauern



Phase der De-Hospitalisierung (1975 – 2002)

PsychPV

Stark sinkende Verweildauern



Phase der Ökonomisierung der Psychiatrie (2003 – 2016)

PEPP

Steigende Fallzahlen



Individualisierung – Flexibilisierung - Regionalisierung

**Ist das neue Entgeltsystem
geeignet, die Ziele der zukünftigen
Versorgung zu erfüllen?**

ECKPUNKTE-PAPIER VOM 18. FEBRUAR 2016



Stand: 18.02.2016

Eckpunkte zur Weiterentwicklung des Psych-Entgeltsystems

vorgelegt von: Herrn Bundesminister Hermann Gröhe (MdB), Stellvertretender Vorsitzender der Fraktion der CDU/CSU im Deutschen Bundestag Herrn Dr. Georg Nüßlein (MdB), Stellvertretender Vorsitzender der Fraktion der SPD im Deutschen Bundestag Herrn Dr. Prof. Karl Lauterbach, (MdB), Gesundheitspolitische Sprecherin der Fraktion der CDU/CSU im Deutschen Bundestag Frau Maria Michalk (MdB) und Gesundheitspolitische Sprecherin der Fraktion der SPD im Deutschen Bundestag Frau Hilde Mattheis (MdB)

I. Herausforderung und Handlungsbedarf

Der Koalitionsvertrag sieht für den Bereich Psychiatrie und Psychosomatik vor, an dem Grundsatz von Leistungsorientierung und mehr Transparenz festzuhalten und zugleich notwendige systematische Veränderungen zu prüfen. Zugleich wird eine Förderung der sektorenübergreifenden Behandlung angestrebt. Die geschäftsführenden Vorstände der Koalitionsfraktionen haben am 29. April 2014 eine grundsätzliche Prüfung des Entgeltsystems durch das Bundesministerium für Gesundheit beschlossen. Bei der Prüfung wurden Stellungnahmen, die im Zusammenhang mit dem strukturierten Dialog von psychiatrischen und psychosomatischen Verbänden und weiteren Akteuren vorgelegt wurden, berücksichtigt.



PsychVVG:

**Ein Schritt in
die richtige
Richtung ?**

Stellungnahme

der Wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Verbände
aus den Bereichen der Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatischen Medizin
und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

zum

Referentenentwurf

des "Gesetzes zur Weiterentwicklung der Versorgung und Vergütung von
psychiatrischen und psychosomatischen Leistungen (PsychVVG)"

für die

Anhörung

im Bundesministerium für Gesundheit

in Bonn am 17. Juni 2016

Die vorliegende Stellungnahme stellt die gemeinsamen Standpunkte der unterzeichnenden Wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Verbände da. Darüber hinaus gehende konkrete Änderungsvorschläge erfolgen für die genannte Anhörung sowie im weiteren Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens durch die jeweiligen Fachgesellschaften und Verbände unmittelbar.

1 Der Referentenentwurf

Der vorliegende Referentenentwurf des PsychVVG regelt Fragen im Zusammenhang mit der Weiterentwicklung der Versorgung und Vergütung in den Fachgebieten der Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.

Der Gesetzesentwurf soll die am 18. Februar 2016 durch das Bundesministerium für Gesundheit sowie die Fraktionen der CDU/CSU und der SPD vorgelegten „Eckpunkte“ in eine gesetzliche Vorschrift umsetzen.

Ziel des Gesetzesentwurfs ist es, die sektorenübergreifende Behandlung in der psychiatrischen Versorgung zu fördern sowie die Transparenz und die Leistungsorientierung der Vergütung zu verbessern. Dazu sollen die Rahmenbedingungen für die Anwendung eines pauschalierenden Entgeltsystems für die Leistungen psychiatrischer und psychosomatischer Einrichtungen (Psych-Entgeltsystem) weiterentwickelt und leistungsbezogene sowie strukturelle Besonderheiten für die Budgetfindung berücksichtigt werden.

An dem Ziel der Leistungsorientierung der Vergütung und der verbesserten Transparenz über das Leistungsgeschehen in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen soll festgehalten

Arbeitskreis der Chefarztinnen und Chefarzte psychiatrischer und psychotherapeutischer Kliniken an Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland (ACKPA)

Arbeitskreis der Krankenhausleitungen Psychiatrischer Kliniken Deutschlands (AKP)

Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BAG KJPP)

Bundesarbeitsgemeinschaft leitender Mitarbeiter/innen des Pflege- und Erziehungsdienstes kinder- und jugendpsychiatrischer Kliniken und Abteilungen

Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger Psychiatrischer Krankenhäuser

Bundesdirektorenkonferenz – Verband leitender Ärztinnen und Ärzte der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie (BDK)

Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie (BFLK)

Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker (BAPK)

Deutsche Arbeitsgemeinschaft der Tageskliniken (DATPPP)

Deutsche Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege (DFPP)

Deutsche Gesellschaft für Bipolare Störungen (DGBS)

Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie (DGGPP)

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP)

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN)

Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM)

Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung (DGSB)

Deutscher Verband der Ergotherapeuten (DVE)

Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie und Psychotherapie (LIPPs)

Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands, Fachgruppe Psychiatrie (VKD)

Verband der Universitätsklinika Deutschlands (VUD)

Budget statt Preis

Transparenz und Leistungsgerechtigkeit

Verbesserte Personalausstattung

Settingübergreifende Versorgung

Budget statt Preis

- Trennung der Ebenen „Budgetfindung“ und „Abrechnung“
- Aufbau des Budgets auf dem regionalen Aufwand
- Dynamische Anpassung an Veränderungen
- Adäquate Ausgleichsregelungen

Transparenz und Leistungsgerechtigkeit

Verbesserte Personalausstattung

Settingübergreifende Versorgung

Budget statt Preis

Transparenz und Leistungsgerechtigkeit

- Vergleich von Leistungen, nicht von Kostendaten
- Orientierungsrahmen statt feste Vorgaben für die Verhandlungen vor Ort
- Ausreichende Ausstattung der Kalkulationskrankenhäuser
- Geeignete Nachweisverpflichtung

Verbesserte Personalausstattung

Settingübergreifende Versorgung

Budget statt Preis

Transparenz und Leistungsgerechtigkeit

Verbesserte Personalausstattung

- Entwicklung normativ auf der Basis von evidenzbasierten Daten zur Sicherstellung einer leitliniengerechten Versorgung
- Festlegung quantitativ und qualitativ
- Nachweisverpflichtung erst nach Sicherstellung der Finanzierung

Settingübergreifende Versorgung

Budget statt Preis

Transparenz und Leistungsgerechtigkeit

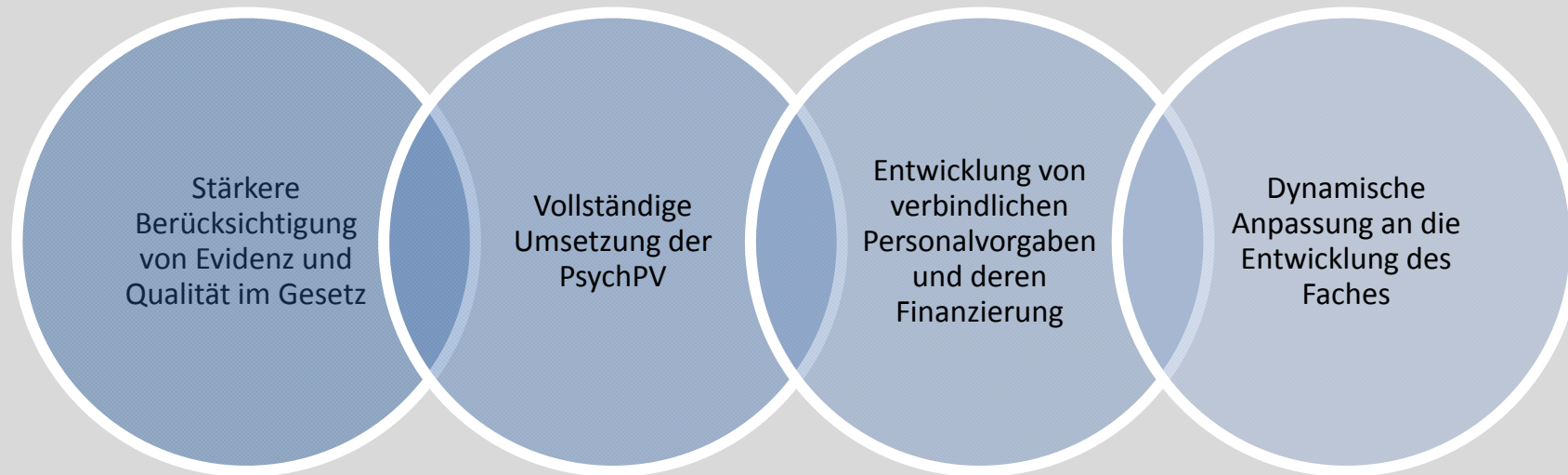
Verbesserte Personalausstattung

Settingübergreifende Versorgung

- Leistungen im häuslichen Umfeld
- Flexibilität der Leistungserbringung
- Definition von Indikation, Organisationsstruktur und Qualitätskriterien

Wie geht es weiter ?

WIE GEHT ES WEITER?





Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde

DANKE
für Ihr Interesse