

Antrag

der Abgeordneten Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau), Matthias W. Birkwald, Katja Kipping, Azize Tank, Kathrin Vogler, Birgit Wöllert, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Einführung des neuen Entgeltsystems in der Psychiatrie stoppen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Mit dem pauschalierenden Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) wurde ein Paradigmenwechsel bei der Finanzierung der stationären psychiatrischen und psychosomatischen Behandlung vollzogen. Bisher werden krankenhausesindividuelle, tagesgleiche Pflegesätze abgerechnet, die in Pflegesatzverhandlungen festgelegt wurden. Künftig soll sich die Höhe der Tagespauschalen an Durchschnittskosten für die Behandlung von Fällen mit vergleichbarem Aufwand bemessen, die in Kalkulationskrankenhäusern ermittelt werden. Liegen die realen Kosten in einem Krankenhaus höher, ist das Entgelt nicht kostendeckend. Diese Klinik muss also die Kosten senken oder kann die entsprechenden Leistungen nicht mehr anbieten.

Kostensenkungen können gerade in der psychiatrischen Versorgung vor allem durch Personalabbau generiert werden. Dass die Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV), die eine ausreichende Ausstattung mit medizinischem, therapeutischem Personal und Pflegepersonal vorschreibt, ab 2017 wegfällt, wurde 2012 mit dem Gesetz zur Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (Psych-Entgeltgesetz) bestimmt. Die Tagespauschalen nehmen zudem mit zunehmender Verweildauer der Patientin bzw. des Patienten ab, unabhängig vom individuellen Verlauf der Behandlung.

Das PEPP übernimmt damit die umstrittenen Anreize der fallpauschalenbasierten Abrechnung, die mit den DRG (Diagnosis Related Groups) in der somatischen stationären Behandlung bereits seit 2004 in deutschen Krankenhäusern Anwendung finden. Seit Januar 2013 können sich Krankenhäuser für die PEPP-Abrechnung entscheiden. Bislang haben nur wenige Einrichtungen ihre Abrechnung auf PEPP umgestellt. Nach dem derzeitigen Zeitplan soll das PEPP ab Anfang 2015 für alle psychiatrischen und psychosomatischen Stationen und Kliniken verbindlich werden.

Gegen die Einführung des PEPP hagelt es von vielen Seiten Kritik. In seltener Einigkeit lehnen viele Vertreterinnen und Vertreter aus Wissenschaft, Ärzteschaft, Patientenschaft, Pflegeberufen, Gewerkschaften und Klinikleitungen das PEPP ab. Umfragen ergeben z. B. unter rund 90 Prozent der leitenden Ärztinnen

und Ärzte eine Ablehnung des geltenden PEPP-Katalogs. Die heftigste Kritik bezieht sich auf die degressive Ausgestaltung der Tagespauschalen.

Die Initiative „Weg mit PEPP“ wurde von ver.di, dem Verein demokratischer Ärztinnen und Ärzte, medico international, attac, dem Paritätischen Gesamtverband sowie der Soltauer Initiative für Sozialpolitik und Ethik ins Leben gerufen. In einem Aufruf an die Fachöffentlichkeit fordert sie zu Recht „vor dem Hintergrund der Erfahrungen mit den DRGs (Fallpauschalen in allgemeinen Kliniken) [...] die kommende Bundesregierung auf, das Pauschalierende Entgeltsystem in Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) nicht einzuführen“. Es werde „weder der Tatsache gerecht, dass jede psychische Erkrankung höchst individuell verläuft, noch dass die jeweils besonderen Lebensumstände von Patientinnen und Patienten, deren Familien sowie deren Arbeitsbedingungen mit einbezogen werden müssen“. Die degressive Ausgestaltung der Pauschalen stehe zudem im Widerspruch zum gesetzlichen Auftrag, individuelle, aufwandsbezogene Tagesentgelte zu ermitteln. Außerdem bestehe die Gefahr, dass insbesondere profitorientierte Krankenhäuser versuchen werden, wenig lukrative, vor allem schwer psychisch Kranke, für die die Finanzierung über das PEPP-System nicht ausreicht, in öffentliche und gemeinnützige psychiatrische Krankenhäuser mit Versorgungsverpflichtung abzuschieben und sich vor allem auf erlösrelevante, gewinnträchtige Behandlungen zu konzentrieren. Insgesamt setze das PEPP-System Anreize in die falsche Richtung.

Den Aufruf haben mehr als 6 000 Einzelpersonen unterzeichnet. Er fand ebenso die Unterstützung zahlreicher Organisationen von Psychiatrie-Erfahrenen über Pflege-Verbände bis hin zu leitenden Ärztinnen und Ärzten sowie Klinikleitungen. Dass mit dem PEPP weitreichende Konsequenzen in der Behandlungsqualität befürchtet werden, macht nicht zuletzt auch die Ablehnung durch die Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention oder durch das Dresdner Bündnis gegen Depression deutlich.

In der „Initiative der Verbände zum neuen Entgeltsystem“ haben 15 medizinische Fachorganisationen die Befürchtung geäußert, dass sich die Behandlungsqualität mit dem neuen Entgeltsystem stark verschlechtern wird. Die zunehmend deutlich werdenden Systemmängel des DRG-Bereiches durch doppelte Degression und den eingetretenen „Hamsterradeffekt“ der Leistungsmehrung würden für den Bereich der Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik nicht nur übernommen, sondern sogar noch ausgeprägter ausgestaltet werden.

Die Gewerkschaft ver.di kritisiert: „Das neue Finanzierungssystem ist langfristig auf die stationäre psychiatrische Versorgung ausgerichtet. [...] Die geforderten ambulanten, gemeindenahen und vernetzten Angebote werden für die Kliniken wirtschaftlich uninteressant. Dadurch werden falsche Anreize zur Leistungsmaximierung gegeben.“ Ähnlich befürchten Renate Schepker und Jörg M. Fegert in der Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (41(3), 2013) dass „dringend notwendige Reformen in der sektorenübergreifenden Versorgung wie z. B. die Einführung von Hometreatment oder neue Formen der teilstationären Behandlung eher blockiert als gefördert“ werden.

Die Deutsche Fachgesellschaft psychiatrische Pflege (DFPP) und die Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie (BFLK) stellen fest, dass „in der Somatik [...] die Personalbedarfsberechnung Mitte der 1990er ausgesetzt [wurde]. Seit dem Fehlen von Strukturvorgaben wurden seit 1995 bis 2010, 42772 (-13,2%) Stellen in der Pflege abgebaut und 30889 (+31,82 %) Stellen im ärztlichen Dienst aufgebaut. [...] Die Versorgung psychisch erkrankter Menschen bedarf einer sachgerechten staatlichen Steuerung und darf nicht einer marktradikalen Orientierung überlassen werden. [...] Verstärkt durch versorgungspolitisch nicht vertretbare Fehlanreize des neuen Entgeltsystems [...] werden die pauschalisierten Entgelte und die Unterfinanzierung der Kostensteigerungen im Landesbasisentgeltwert einen starken Anreiz zum

Personalabbau bewirken“ (Stellungnahme von DFPP und BFLK zum Entwurf des Psych-Entgeltgesetzes).

Stattdessen muss ein gutes Honorarsystem Anreize für Qualität in der Versorgung bieten und damit zuvorderst an den Bedarfen von psychisch kranken Menschen ausgerichtet sein. Es darf weder Unter- noch Über- oder Fehlversorgung befördern und insbesondere in der Psychiatrie keine Anreize für möglichst kurze und eingreifende und erst recht nicht für zwangsweise durchgeführte Behandlungen setzen. Es muss eine gute Personalausstattung und gute Arbeitsbedingungen ermöglichen bzw. durch entsprechende Personalverordnungen flankiert werden.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

- a) einen Gesetzentwurf vorzulegen, der die Umstellung weiterer Krankenhäuser auf das PEPP bis auf weiteres verhindert;
- b) eine Expertenkommission einzurichten und dabei mindestens Fachorganisationen aus Medizin und Pflege, Vertreterinnen und Vertreter der großen Patientenorganisationen sowie explizit von Psychiatrie-Erfahrenen und deren Angehörigen, Gewerkschaften, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der gesetzlichen Krankenkassen sowie Expertinnen und Experten aus der Wissenschaft sowie der Zivilgesellschaft einzubeziehen. Die Expertenkommission soll Vorschläge für ein Honorarsystem für die stationäre psychiatrische und psychosomatische Behandlung entwickeln, das die in Abschnitt I genannte Kritik aufgreift sowie den dort im letzten Abschnitt genannten Kriterien genügt.

Berlin, den 18. Februar 2014

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

