

Bremen den 6.5. 2014

Stellungnahme zur Anhörung am 7.5. 2014 im Gesundheitsausschuss

Frage: Welche Auswirkungen hätte die Umsetzung des PEPP-Systems für Patienten mit schweren Beeinträchtigungen und welche systematischen Veränderungen des Vergütungssystems sind erforderlich?

Sehr geehrte Frau Vorsitzende, meine Damen und Herren!

- Bei der Umsetzung des KHRG wurden die grundlegenden medizinisch-fachlichen, die wissenschaftlich-methodischen und die grundgesetzlichen Anforderungen an das Vergütungssystem durch das PEPP-System nachweislich nicht erfüllt. Zu den übrigen gesetzlichen Aufträgen gibt es noch nicht einmal Vorschläge.
- Ein Weiter-So würde schwer psychisch kranke Bürgerinnen und Bürger benachteiligen und die therapeutisch Tätigen unvertretbar belasten.
- Verbände und Fachgesellschaften haben wiederholt differenziert Stellung bezogen, allerdings bisher erfolglos. Ihre wirksame Einbeziehung ist durch Einrichtung einer unabhängigen Expertenkommission sicherzustellen.

Zur Begründung drei zentrale Aspekte:

- 1. Die besondere Verantwortung der Gesundheitspolitik für die Sicherung der Grundrechte von Menschen mit schweren psychischen Störungen**

Menschen, die mit schweren psychischen Erkrankungen akut in ein Krankenhaus eingewiesen werden, sind auf die verbindliche und in der Umsetzung überprüfte gesetzliche Sicherung ihrer Grundrechte und der Qualität ihrer Behandlung angewiesen.

Dies wurde nach der sog. Euthanasie in der Nazizeit, nach der Feststellung 1973 durch die Enquête von „elenden und menschenunwürdigen Verhältnissen“ erst 1991-95 durch die von einer Expertenkommission erarbeitete Psych-PV für alle psychiatrischen Krankenhäuser auf dem damaligen Stand der Behandlungsentwicklung ermöglicht.

Das zunehmende Unterlaufen der Psych-PV nach 1995 durch das Verwaltungshandeln von Krankenkassen und Krankenhäusern bis heute - trotz Leistungsverdichtung und Aufgabenerweiterung - hat auf vielen Akutstationen wieder zu antitherapeutischen und zeitweilig traumatisierenden Verhältnissen geführt.

Es besteht vielerorts ein eklatanter Widerspruch zum Auftrag des Sozialgesetzbuches(I §1 und V §27) , zur UN-Behindertenrechtskonvention und zum Grundsatzurteil des BVerfG vom März 2012 im Zusammenhang mit Zwangsmaßnahmen.

Das KHRG 2009 des Deutschen Bundestags war mit seinen 4 inhaltlich verknüpften Arbeitsaufträgen an die Selbstverwaltung zukunftsweisend:

- Erarbeitung bedarfsgerechter Tagesentgelte
- Wiederherstellung einer 100%igen Umsetzung der Psych-PV
- Prüfung der Einbeziehung von sektorübergreifenden stationersetzenden bzw. ambulanten Leistungen
- Transparenz durch Begleitforschung

Durch die Selbstverwaltung wurde in 5 Jahren als einziges Arbeitsergebnis das PEPP-System vorgelegt, orientiert am für die Psychiatrie ungeeigneten DRG-System, ohne ein Fachkonzept von

zeitgemäßer psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung zugrunde zu legen.

2. Eine Kurskorrektur ist nötig

Ohne Prüfung der sehr unterschiedlichen Ausgangslage der Krankenhäuser führte eine bürokratisch aufwendige und methodisch insuffiziente Datenerhebung zu intransparentem, für die Bestimmung des tagesbezogenen Personalbedarfs weitgehend unbrauchbarem Datenmaterial.

Das Berechnungsverfahren ging von der falschen Voraussetzung aus, dass die diagnostische Zuordnung und nicht der Schweregrad der Störung und der Beeinträchtigungen den erforderlichen Behandlungsaufwand vorrangig bestimmen würde.

Das sogenannte System-Lernen beschränkt sich bisher auf die Verkürzung von Schritten in die falsche Richtung.

Eine Umsetzung des PEPP-Systems ginge eindeutig zulasten von schwer psychisch erkrankten Menschen und würde deren Situation ständig weiter verschlimmern.

3. Die Kurskorrektur ist ohne große Schwierigkeiten möglich

Die Vorlage des PEPP-Systems und die Ersatzvornahme des BMG führten zu einer weitgehend übereinstimmenden grundlegenden Kritik der wesentlichen Fachgesellschaften und Verbände, auch von Psychiatrieerfahrenen und Angehörigen, von ver.di und von Initiativen der Zivilgesellschaft, verbunden mit konkreten Empfehlungen für einen fachlich und wirtschaftlich vernünftigen Kurswechsel.

Zwei politische Entscheidungen erscheinen aktuell notwendig:

Der erste Schritt ist die zeitnahe Teil-Novellierung des PsychEntgG

- mit Umsetzung der beschlossenen Verlängerung der Optionsphase um zwei Jahre und entsprechende Verschiebung der budgetneutralen Phase
- mit kontrollierter Sicherstellung der Strukturqualität nach der Psych-PV zu mindestens 100% sofort und einer bedarfsgerecht finanzierten Folgeverordnung vor Eintritt in die Konvergenzphase
- mit einer sachgerechten Finanzierung von morbiditätsinduzierten Mehrleistungen.

Der zweite Schritt ist die

Berufung und Organisation einer multidisziplinären, unabhängigen Expertenkommission aus Mitgliedern der Fachverbände, der Betroffenen und Angehörigen (am besten wieder als BMG-Auftrag an die Aktion Psychisch Kranke) – mit Unterkommissionen für die besonderen fachlichen und kontextuellen Bedingungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Psychosomatik.

Damit kann eine konstruktive Grundlage für die von der Koalition angestrebten systematischen Veränderungen des neuen Entgeltsystems geschaffen und deren Umsetzung qualifiziert begleitet werden.

Prof. Dr. med. Peter Kruckenberg