

Positionspapier der *Aktion Psychisch Kranke* zur Entwicklung eines zukunftsfähigen, qualitätssichernden Finanzierungssystems in der Psychiatrie, in der Psychosomatik und in der Kinder- und Jugendpsychiatrie¹

16.02.2015

Psychiatrische, psychosomatische und psychotherapeutische Behandlung von Kindern und Jugendlichen sowie Erwachsenen wird von Menschen genutzt, die aufgrund Ihrer Erkrankung ausgegrenzt und stigmatisiert werden können, in ihrer Entscheidungsfähigkeit beeinträchtigt sein können und gegebenenfalls gegen ihren Willen in eine Institution eingewiesen werden. Deshalb sind im Umgang mit dieser besonders verletzlichen Patientengruppe ethische und damit normative Vorgaben gesetzlich verankert, wie sie unter anderem in der von der Bundesrepublik Deutschland ratifizierten UN-Behindertenrechtskonvention festgelegt sind. Gerade die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichtes aus der Grundrechtsperspektive zu den Extremsituationen der Zwangsbehandlung gegen den aktuell geäußerten Willen einer Person machen deutlich, dass Beziehungs- und Strukturqualität notwendige Voraussetzungen für eine adäquate Behandlung sind. Denn nur in intensiver Kommunikation und im Rahmen einer therapeutischen Beziehung sind entsprechende Versuche der Deeskalation erfolgreich möglich. Für den gesamten Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie gilt heute empirisch gesichert, die Unabdingbarkeit psychotherapeutischer und unterstützender Gesprächsangebote und das Primat der Behandlung im Lebensumfeld. Dazu werden vernetzte Therapieangebote und personelle Ressourcen für die Netzwerkbildung benötigt. Psychiatrische Versorgung ist nie und kann nie eine medikamentöse oder anderweitig rein technische Intervention sein, die im Sinne der Ressourcenoptimierung beliebig beschleunigt und rationiert werden kann. Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen ist nach der UN-Kinderrechtskonvention ein geeignetes therapeutisches Milieu zu schaffen, welches den Entwicklungsbedürfnissen angemessen ist.

Mit der Psychiatrie-Personalverordnung wurde die wohnortnahe Versorgungspflicht akzeptiert und umgesetzt. Sie sichert den Anspruch der erkrankten Menschen einer Region auf Krankenhausbehandlung stationär bis ambulant, jederzeit und ausreichend. Diese Strukturqualität gilt es zu erhalten, weiter zu entwickeln und durch innovative Formen sektorenübergreifender Versorgung zu ergänzen.

¹ Erstellt unter Mitwirkung von Prof. Arno Deister, Prof. Jörg M. Fegert, Dr. Dieter Grupp, Prof. Andreas Heinz, Prof. Martin Heinze, Holger Höhmann, Prof. Peter Kruckenberg, Prof. Heinrich Kunze, Prof. Thomas Pollmächer

Deshalb gelten die folgenden Eckpunkte einer Fortentwicklung der Strukturqualität und des Entgeltsystems:

1. Das Behandlungsziel ist die soziale Teilhabe durch eine an den Interessen der betroffenen Person, nicht an der reinen Symptomreduktion oder an den Gewinninteressen der Institution orientierte Behandlung.
2. Dazu sind normative Vorgaben bezüglich der Strukturqualität zur Einhaltung der in internationalen Konventionen (UN-Behindertenrechtskonvention und der UN-Kinderrechtskonvention) festgelegten Standards erforderlich, vor allem zur Schaffung eines therapeutischen (entwicklungsfördernden) Milieus, zur Vermeidung von Zwangsmaßnahmen.
3. Fortschritte im Bereich der Psycho-, aber auch der Sozio- und Ergotherapie erfordern eine Fortentwicklung der Psychiatrie-Personalverordnung gemäß dem wissenschaftlichen Kenntnisstand und den tatsächlichen heutigen Bedingungen (zum Beispiel Zunahme von Teilzeitkräften in den Heil- und Pflegeberufen, höherer Übergabeaufwand, höherer Dokumentations- und IT-Aufwand, Konzentration und Verdichtung durch Liegezeitverkürzung).
4. Die Budgetfindung muss sich an einem Basiswert zur Vergütung der Strukturqualität ausrichten, der durch einen flexiblen regionalen Bezug (Stadt-Staaten- vs. Flächenländer, städtische oder ländliche Regionen, Besonderheiten der sozialen Gliederung und Herausforderungen des Versorgungsraums etc.) ergänzt wird.
5. Ein System der Beschreibung und Kategorisierung der Gesamtheit der erbrachten Leistungen ist nicht als Preissystem anzulegen (siehe 4.) sondern sollte dafür genutzt werden, im Bereich der Abrechnung für Transparenz zu sorgen und zu einer rationalen Leistungserfassung beizutragen.

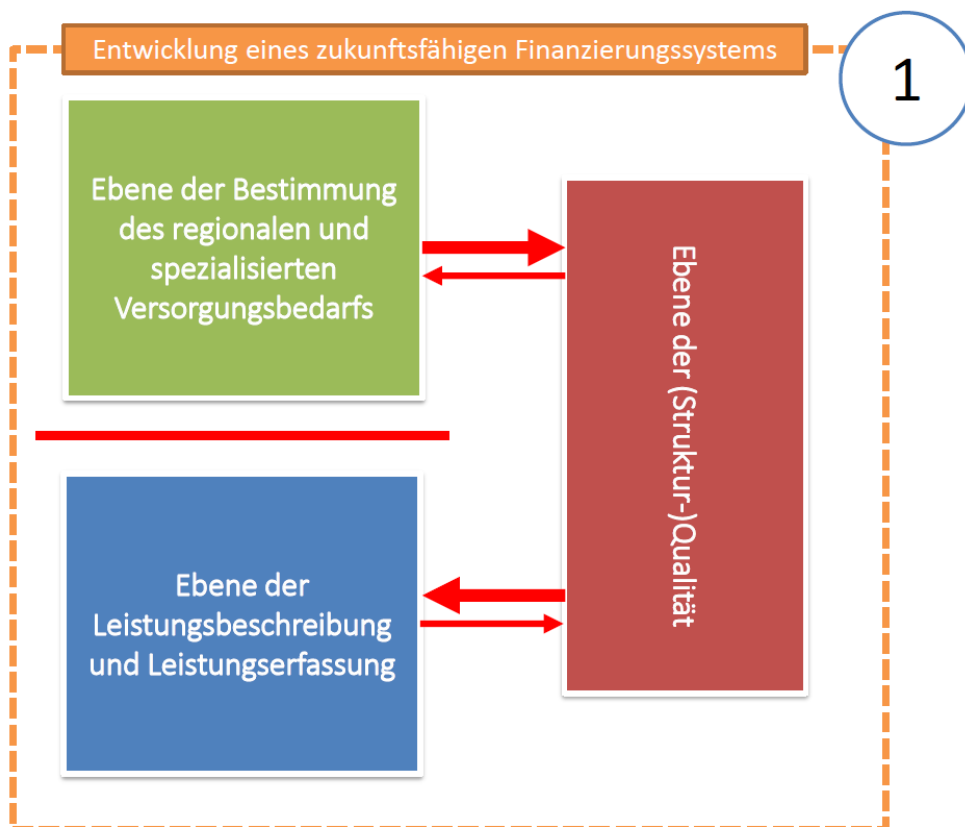
Entscheidend für die Sicherung einer entsprechend den menschenrechtlichen Anforderungen ausgerichteten Therapiegestaltung ist also die **normative Vorgabe einer Strukturqualität**, die die Würde der ggf. auch gegen ihren aktuellen Willen untergebrachten Patientinnen und Patienten wahrt. Hier ist eine verbindliche und vergütungsrelevante Vorgabe von Richtlinien im Sinne einer zeitgemäß modernisierten Psychiatrie-Personalverordnung unabdingbar. Wichtig ist, dass im Bereich der Psychiatrie, Psychosomatik und Kinder- und Jugendpsychiatrie die Fehler und Fehlanreize aus dem DRG System vermieden werden.

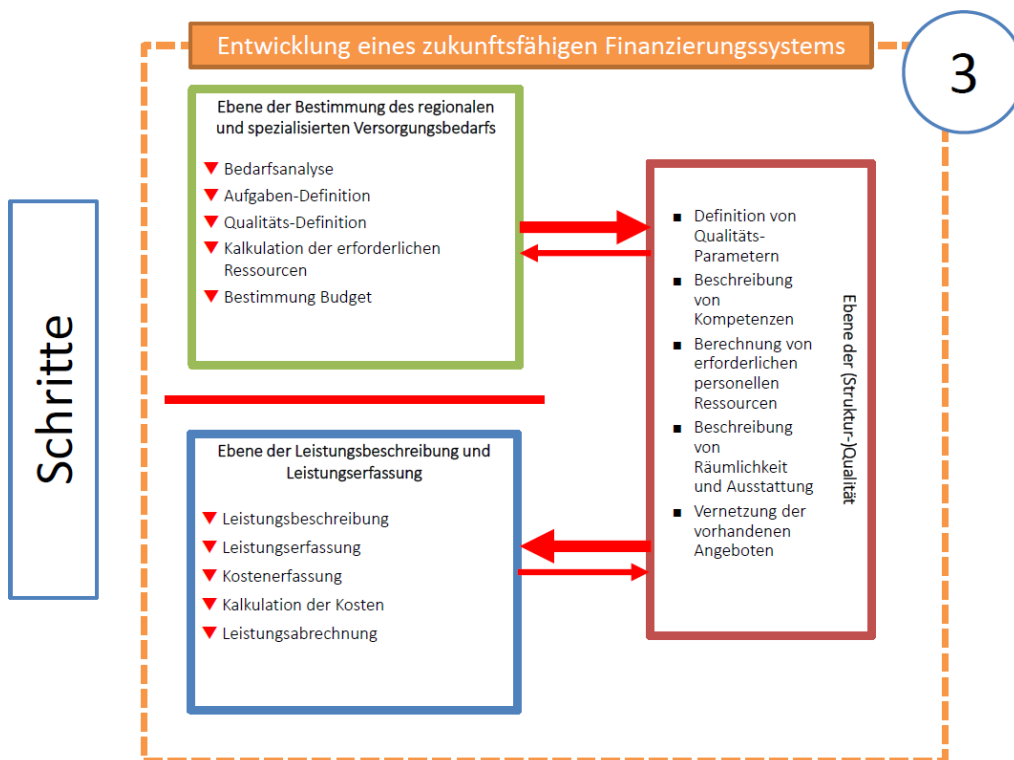
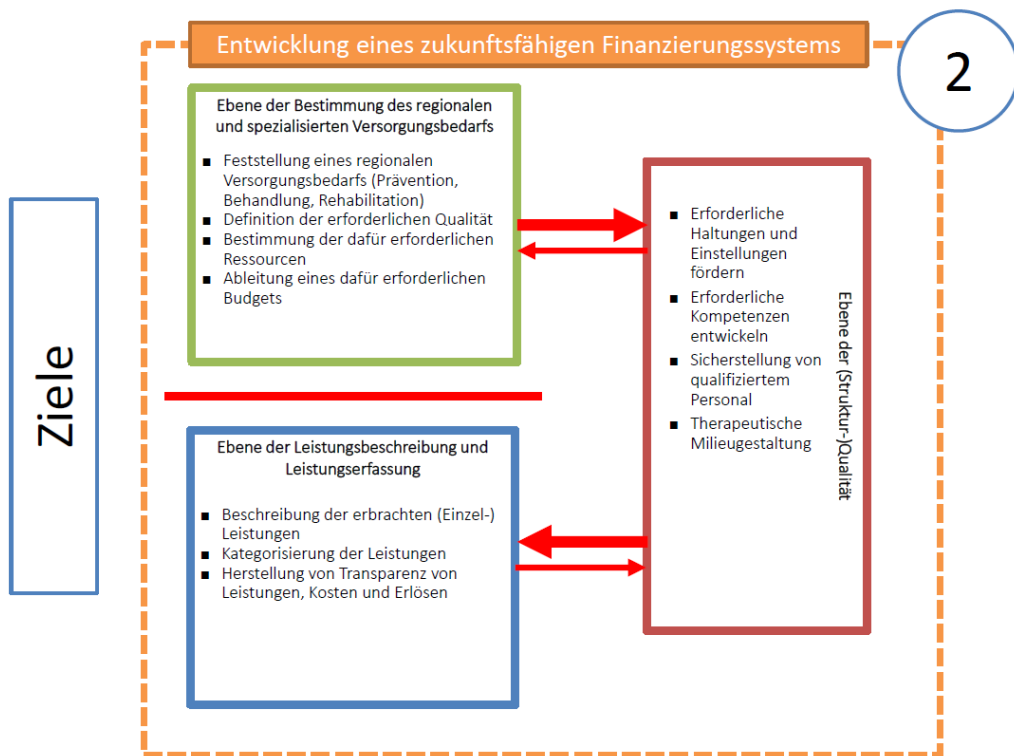
Vorschlag:

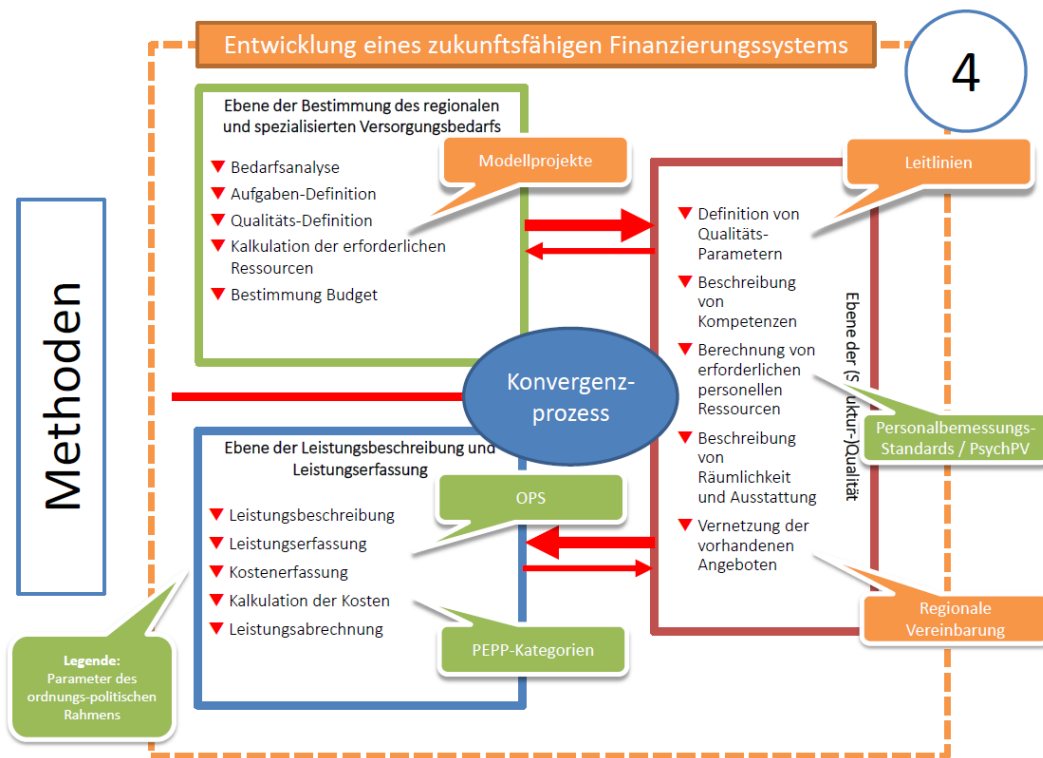
Ein sich weiterentwickelndes, lernendes Vergütungssystem kann zur Leistungsbeschreibung und zur Abrechnung genutzt werden, wenn es kein Preisfindungssystem ist. Dadurch kann der von wechselseitigem Misstrauen stimulierte Umfang und der eskalierende Bürokratieaufwand durch unnötig detaillierte und statistisch nicht effektiv trennende OPS auf das praktikable Maß

beschränkt werden. Als wichtige Voraussetzung für eine transparente Leistungsbeschreibung wird damit die Abkehr vom System der Festpreise für Einzelleistungen gefordert, da dies automatisch, wie im DRG System, mit Fehlanreizen verbunden ist. Basierend auf normativ festgelegten Vorgaben zur Strukturqualität sollen stattdessen regionale oder kontextbezogene Budgets, mit Erlösabrechnung als Abschläge auf das Budget, zum Einsatz kommen.

Der Bezug der Leistungserfassung zu den normativen Vorgaben ergibt sich über die verbindlich vorgegebene Strukturqualität entsprechend den folgenden Schemata:







Die APK fordert eine grundlegende Kurskorrektur bei der Entwicklung des Entgeltsystems. Dabei sind zu berücksichtigen die regionale Pflichtversorgung und die dafür notwendige Strukturqualität (Personal). Die APK betont mit allem Nachdruck, dass die vordringliche politische Aufgabe in der Sicherung der erforderlichen Strukturqualität zur Wahrung der Menschenrechte psychisch Kranker besteht. Die Bemühungen des GBA müssen sich erstens an den normative Vorgaben bezüglich der Strukturqualität orientieren, zweitens verbindlichen Charakter bezüglich der Vorgaben und der Finanzierung im Sinne einer Richtlinie haben, drittens sich an einer Fortentwicklung der Psych-PV ausrichten und viertens dialogisch von Nutzern, Angehörigen und Professionellen konsentiert werden. Bevor eine solche konsentierte, normative Vorgabe vorliegt, die die Menschenrechte psychisch Kranker wahrt, ist der Prozess der Einführung eines Entgeltsystems, welches vorrangig auf eine Preiskonvergenz auf niedrigem Niveau und damit auf eine Absenkung der Strukturqualität zielt, auszusetzen. Jetzt muss - in Abkehr von den fehlsteuernden Anreizen über Festpreise - die Weiterentwicklung der Strukturqualität im Rahmen einer bedarfsbezogenen Budgetsteuerung gesichert werden.