

**Arbeitskreis der Chefärztinnen und Chefarzte von
Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an
Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland**

Homepage: www.ackpa.de

Bundesministerin für Gesundheit
Frau Ulla Schmidt
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

Vorsitz:
Prof. Dr. med. Karl H. Beine
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
St. Marien-Hospital Hamm
Knappenstraße 19
59071 Hamm
Tel.: 02381/18-2525
Fax: 02381/18-2527
E-Mail: karl-h.beine@marienhospital-hamm.de

25.10.2006

Gesundheitsreform 2006

Sehr geehrte Frau Ministerin,

unser Arbeitskreis repräsentiert ca. 180 psychiatrisch-psychotherapeutische Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern. Sämtliche Kliniken unterliegen dem Geltungsbereich der Personalverordnung Psychiatrie.

Wir möchten Sie dringend bitten, die psychiatrisch-psychotherapeutischen Kliniken, deren Personalbedarf über die PsychPV ermittelt wird, von dem allgemeinen Sanierungsbeitrag auszunehmen. Kürzungen – wie im Referentenentwurf vorgesehen – würden die Psychiatrie und Psychotherapie in besonderer Weise treffen. Sie würden sich weit überproportional auf die Qualität der Krankenhausbehandlung auswirken, ohne adäquate Kompensationsmöglichkeiten.

Bereits in den vergangenen Jahren hat der Krankenhausbereich Psychiatrie und Psychotherapie einen Sanierungsbeitrag von mehr als 1 % jährlich geleistet.

Die Budgetdeckelung seit mehr als 10 Jahren hat dazu geführt, dass die Differenz zwischen realen Ist-Kosten und finanzierten Erlösen deutlich größer geworden ist. Diese Unterfinanzierung hatte zur Konsequenz, dass die Vorgaben der Personalverordnung in den Kliniken bei weitem nicht mehr erfüllt sind.

Aus unterschiedlichsten Gründen hat sich die Zeit der therapeutischen Berufsgruppen, die für die unmittelbaren und direkten Patientenkontakte zur Verfügung stehen, drastisch vermindert.

Eine noch weitergehende Unterschreitung der PsychPV-Vorgaben hätte für das einzelne Patientenschicksal erhebliche Konsequenzen: Die „therapeutische Zeit“ würde noch weiter reduziert, was dazu führen würde, dass die psychiatrisch-psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung in der notwendigen Qualität nicht mehr möglich ist. Neben der Vergrößerung des menschlichen Leidens im einzelnen Menschenschicksal wäre die Steigerung von Folgekosten unvermeidbare Folge, wenn der Erfüllungsgrad der PsychPV weiter abgesenkt würde.

Wir bitten Sie eindringlich, die Krankenhauspsychiatrie von den Einsparungsvorgaben im DRG-Finanzierungssystem auszunehmen. Die psychiatrisch-psychotherapeutische Krankenhausbehandlung bedarf über die bestehende Personalverordnung Psychiatrie der Stabilisierung. Dies bedeutet, dass eine ausreichend lange Übergangsphase vorhanden sein muss, um die Personalverordnung Psychiatrie und auch die Bundespflegesatzverordnung mit dem in der Somatik bestehenden DRG-Finanzierungssystem in Einklang zu bringen. Eine Übertragung des DRG-Finanzierungssystems für die psychiatrisch-psychotherapeutische Krankenhausbehandlung hat der Gesetzgeber im Jahr 2000 mit guten Gründen abgelehnt. Diese Gründe treffen vor wie nach zu. Neben der Diagnose ist bei psychisch kranken Menschen das Umfeld und sind basale Fähigkeiten bzw. Funktionen für den Behandlungsbedarf von entscheidender Bedeutung.

Sehr geehrte Frau Ministerin, für den Fall, dass Sie zu dieser Positionierung Erläuterungen wünschen, sind wir dazu in Gesprächen selbstverständlich bereit. Einstweilen hoffen wir, dass Sie den vorgetragenen Argumenten im Gesetzgebungsverfahren das notwendige Gewicht beimessen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Karl H. Beine