

## **Koalitionsvertrag sieht Kurswechsel beim Vergütungssystem für Psychiatrie und Psychosomatik vor**

Das KHRG (2009) ist ein zukunftsweisendes Gesetz.

Aber die Umsetzung durch die Selbstverwaltung ist bisher kontraproduktiv:

- Die überfällige Anpassung der Personalausstattung auf 100 % Psych-PV wurde ignoriert, der Personalabbau zumeist noch verstärkt
- Die Personalverordnung (PsychPV) läuft in wenigen Jahren aus, ein Ersatz ist nicht in Sicht und es droht ein unkontrollierter Personalabbau auf Kosten der schwerstkranken Patienten.
- Das 2012 vorgelegte pauschalierende Entgeltsystem PEPP ist methodisch unzulänglich und setzt fehlsteuernde Anreize.
- Innovative Modellerprobungen von sektorenübergreifender Behandlungsformen wurden wegen der Unterfinanzierung und unklarer Vorgaben durch das PsychEntgG nur vereinzelt umgesetzt.
- Ein Konzept für die Begleitforschung wurde nicht erarbeitet.

Deshalb begrüßt die APK, dass in der Koalitionsvereinbarung eine Neuorientierung beschlossen wurde: „Ein neues Vergütungssystem in der Psychiatrie und Psychosomatik darf schwerst psychisch Erkrankte nicht benachteiligen, muss die sektorenübergreifende Behandlung fördern... Dazu sind systematische Veränderungen des Vergütungssystems vorzunehmen ...“

Nun muss ein Vergütungssystem erarbeitet werden, das die notwendige Personalausstattung sicherstellt und flexible personenzentrierte Behandlung fördert. Dazu muss gesetzlich ein neuer Zeitplan beschlossen werden. Vor diesem Hintergrund halten wir das Anliegen der aus der Selbsthilfe Psychiatrieerfahrener erwachsenen Initiative zu einer Petition für sinnvoll:

[https://epetitionen.bundestag.de/petitionen/\\_2013/\\_10/\\_25/Petition\\_46537.mitzeichnen.registrieren.html](https://epetitionen.bundestag.de/petitionen/_2013/_10/_25/Petition_46537.mitzeichnen.registrieren.html)

Zudem sind andere Arbeitsformen erforderlich als bisher. Die APK setzt sich für eine Kommission aus unabhängigen ehrenamtlich tätigen Experten ein, die zusammen das erforderliche Qualifikationsspektrum abdecken und in längstens einem Jahr eine Expertise zum Stand der Umsetzung des KHRG erstellen, mit Vorschlägen für das weitere Vorgehen. Die Kommission könnte im weiteren Verlauf die Selbstverwaltung und das BMG beraten, zunächst bis Ende 2016.

Darüber hinaus sollte ein Bundesmodellprogramm, finanziert aus dem von der Koalition geplanten Innovationsfonds, die Entwicklung sektorenübergreifender regional vernetzter Hilfesysteme ermöglichen.

Bonn 03.02.2014

Prof. Dr. Andreas Heinz, Charité Berlin  
stellv. Vorsitzender APK

### Vorstand:

Peter Weiß, MdB, Vorsitzender, Berlin  
Prof. Dr. Andreas Heinz, stellv. Vorsitzender, Berlin  
Regina Schmidt-Zadel, stellv. Vorsitzende, Ratingen  
Prof. Dr. Reinhard Peukert, Schatzmeister, Wiesbaden  
Prof. Dr. Caspar Kulenkampff, Ehrenvorsitzender, Köln †

Dr. Martina Bunge, MdB, Berlin  
Prof. Dr. Jörg Michael Fegert, Ulm  
Maria Klein-Schmeink, MdB, Berlin  
Prof. Dr. Peter Kruckenberg, Bremen  
Prof. Dr. Heinrich Kunze, Kassel  
Dr. Erwin Lotter, MdB, Berlin

Matthias Rosemann, Berlin  
Prof. Dr. Paul-Otto Schmidt-Michel, Ravensburg  
Prof. Dr. Ingmar Steinhart, Dortmund/Greifswald  
Dr. Marlies Volkmer, MdB, Berlin  
Dr. Dyrk Zedlick, Glauchau