

Bundesministerium für Gesundheit
Herrn Staatssekretär Stefan Kapferer
Friedrich Str. 108
10117 Berlin

Bonn, den 04.05.2010

NEUES ENTGELTSYSTEM für die stationäre und teilstationäre Versorgung in der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Sehr geehrter Herr Staatssekretär,

Ende April hat unser Vorstand, die Bundeskonferenz (die Vorsitzenden unserer Landesverbände) und die Mitgliederversammlung schwerpunktmäßig über die Einführung des neuen Entgeltsystems diskutiert und beraten. Ihre Ablehnung der von allen drei Partnern der Selbstverwaltungspartner vorgeschlagenen unterjährigen Revision der OPS-Schlüssel stieß auf große Enttäuschung. Auch die Begründung ist nicht nachvollziehbar.

Wie immer wieder zum Ausdruck gebracht, befürwortet auch die Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V. die Einführung eines pauschalen, durchgängigen, leistungsorientierten Vergütungssystems. Dies wollen wir auch weiter im Rahmen unserer Möglichkeiten unterstützen. Das derzeit vorgelegte System bereitet uns allerdings sehr große Sorgen.

Wir vertreten die Auffassung, dass die von der Deutschen Gesellschaft für Dokumentation und Information herausgegebenen OPS-Codes einen Schnellschuss bedeuten und als unausgereift deklariert werden müssen. Die tatsächlichen Leistungen der psychiatrischen Krankenhausbehandlung werden nur ansatzweise abgebildet. Der Dokumentationsaufwand dafür steht in keinem Verhältnis. Die Abbildung in Therapieeinheiten à 25 Minuten betrachten wir als unsinnig, da die praktische Erfahrung belegt, dass die wenigsten Patienten (umso akuter umso weniger) einen derartigen Zeitaufwand zu lassen. Der tatsächliche Stationsablauf mit seinen vielen ungeplanten und trotzdem notwendigen Leistungen

ist überhaupt nicht abgebildet. Eine angemessene Qualität der Leistung in Bezug auf Behandlung und Pflege ist in der jetzigen Prozedurbeschreibung ebenfalls nicht zu finden. Fehlanreize sind vorprogrammiert. Psychiatrische Versorgung versteht sich in den meisten Einrichtungen schon als eine vernetzte Versorgung der unterschiedlichen Dienstleister. Auch diese Vernetzung bedarf Ressourcen, die nicht berücksichtigt sind. Unsinnige Überlegungen stehen im Raum, Therapieeinheiten künstlich zu verlängern um auf 25 Minuten zu kommen.

Viele Fragen sind offen und unsere Kliniken betreiben derzeit einen hohen administrativen Aufwand die OPS-Codes zu den täglichen Einstufungen in die Behandlungsbereiche der Psych-PV zu erfassen. Vielerorts gibt die EDV hier noch keine ausreichende Hilfe. Wie Ihnen sicher bekannt ist, ist der Psych-PV-Erfüllungsgrad in vielen unserer Einrichtungen noch weit unter 90 %. Die Zeit, die jetzt schon bei der Pflege und Behandlung fehlt, wird durch diesen Dokumentationsaufwand noch einmal minimiert. Dies ist im Interesse unserer Patienten nicht mehr zu vertreten. Überlegt wird vielerorts, ob Codierassistentinnen bzw. Assistenten eingestellt werden müssen – wieder zu Lasten von Pflege, Ärzten und Therapeuten ?

Alles in allem kann man nicht von vernünftigen Startbedingungen für einen Einstieg in ein neues Entgeltsystem sprechen. Die Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V. (BFLK) richtet deshalb die eindringliche Bitte an Sie, den Beginn der Codierung auf das Jahr 2011 zu verschieben. Die offenen Fragen müssen aus unserer Sicht unbedingt vorab beantwortet werden, damit eine höhere Akzeptanz für das Gesamtpaket erreicht werden kann. Aus unserer Sicht würde auch die Gesamtzeitplanung für die System Einführung dadurch nicht in Frage gestellt.

Ich hoffe auf Ihr Verständnis und verbleibe

mit freundlichen Grüßen

Heinz Lepper
1. Vorsitzender

Durchschriften erhält:

Deutsche Krankenhausgesellschaft

Deutscher Pflegerat

Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger psychiatrischer Einrichtungen

Bundeskongress der ärztlichen Leiterinnen und Leiter deutscher Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie

Verband der Krankenhausdirektoren Deutschland/Fachgruppe Psychiatrie

Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitungspersonen der Kinder- und Jugendpsychiatrie