



*Von der Neuausrichtung des Entgeltsystems in der stationären Psychiatrie und Psychosomatik sollte ein Signal gegen eine fehlgeleitete Ökonomisierung des Gesundheitswesens ausgehen.  
Foto: Jochen Rolfes*

## Ein neuer Anlauf

Mit seiner kürzlich veröffentlichten Stellungnahme, nach der das Patientenwohl als Leitprinzip für Kliniken verankert werden soll, hat der Deutsche Ethikrat nach Auffassung der Ärzteschaft wichtige Impulse zur Verbesserung der Patientenversorgung gegeben. Der Ethikrat hat die individuelle Behandlung und Betreuung der Patienten in das Zentrum seiner Betrachtungen gestellt – und damit einen klaren Kontrapunkt zu den Ökonomisierungstendenzen im Gesundheitswesen gesetzt.

Die gehen zum einen zurück auf das DRG-Vergütungssystem im Krankenhaus, das den Patienten abrechnungstechnisch zum pauschalierten Behandlungsfall macht, während das individuelle Patientenwohl in den Hintergrund rückt. Auch wenn der Ethikrat sich damit nicht ausdrücklich beschäftigt hat: vergleichbare Mechanismen greifen in der ambulanten ärztlichen Behandlung. Der unabhängige, am Wohl des Patienten orientierte Arzt hat auch hier zu kämpfen mit ökonomischen und bürokratischen Restriktionen.

Von daher sind alle Anstrengungen zu begrüßen, die zu einer patientengerechten und kostenadäquaten Finanzierung ärztlicher Behandlungen führen können. Die nächste Chance zur Gestaltung in diesem Sinne bietet die für den Herbst zu erwartende gesetzliche Weiterentwicklung der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG).

Die vorige Bundesregierung hatte ein pauschalisiertes Entgeltsystem für Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) geplant, das im Jahr 2017 flächendeckend eingeführt werden sollte. Doch Ärzteschaft und Pflege warnten rechtzeitig, dass ein solches leistungsorientiertes System den Besonderheiten psychischer Erkrankungen nicht gerecht werde.

Damit hatten wir Erfolg: im Februar rückte die Koalition von den ursprünglich geplanten landeseinheitlichen diagnosebezogenen Tagesentgelten ab. Die Einrichtungen sollen stattdessen weiterhin individuelle Budgets mit den Kranken-

kassen vereinbaren können. Regionale Besonderheiten und besondere Versorgungsverpflichtungen ließen sich so besser berücksichtigen.

Auch sieht der Referentenentwurf aus dem Bundesgesundheitsministerium Mindestvorgaben für die personelle Ausstattung vor, die der Gemeinsame Bundesausschuss festlegen soll. Aus Gründen der Patientensicherheit und des Arbeiterschutzes sind solche verbindlichen Personalschlüssel für den ärztlichen und pflegerischen Dienst zu begrüßen.

Allerdings muss auch die Finanzierung der Personalkosten einschließlich der Tarifentwicklungen hundertprozentig gewährleistet sein, was bisher nicht der Fall ist. Denn sonst, das zeigen alle Erfahrungen, laufen die Bemühungen um eine bessere Personalausstattung ins Leere.

Weitere wichtige Detailfragen müssen erst noch geklärt werden, damit der neue Anlauf auch tatsächlich zum Erfolg wird. Zum Beispiel wird an einem bundeseinheitlich kalkulierten Entgeltkatalog festgehalten. Der Kalkulation des Katalogs kommt daher zukünftig eine zentrale Bedeutung für die Vereinbarung des krankenhausespezifischen Gesamtbetrages zu, sodass hohe Anforderungen an die Kalkulationskrankenhäuser zu stellen sind.

Nur wenn die Weichen in den nächsten Wochen und Monaten richtig gestellt werden, können die Patientinnen und Patienten in der Psychiatrie und Psychosomatik auch tatsächlich von der Abkehr vom Preissystem profitieren. Dies allerdings wäre ein wichtiges Signal für das Gesundheitswesen insgesamt. Denn auch andernorts droht die ärztliche Leistung auf das Erbringen medizinischer Leistungen reduziert und die persönliche Zuwendung zum Patienten als idealistische Wunschvorstellung bagatellisiert zu werden.

Rudolf Henke  
Präsident der Ärztekammer Nordrhein