

Stellungnahme

30.04.2024

Referentenentwurf des BMG für ein Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG)

Die DGPPN bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme zum Referentenentwurf des GVSG. Der Entwurf adressiert die Gesundheitsversorgung in der Kommune. Allerdings stellen wir mit Sorge fest, dass im vorliegenden Entwurf keinerlei Regelungen enthalten sind, die die dringend notwendige Reform der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung durch das Krankenhaus betreffen. Im Folgenden finden Sie unsere Einschätzungen zu einigen konkreten Punkten aus dem Gesetzestext.

1. Reform der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung durch das Krankenhaus

Insbesondere die in der achten Stellungnahme der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung empfohlene Flexibilisierung der Behandlung durch psychiatrische Krankenhäuser wird von unserer Fachgesellschaft, den Klinikverbänden und breiten Teilen der gemeinsamen Selbstverwaltung als zentral für eine Versorgungsverbesserung eingeschätzt und ausdrücklich unterstützt.

Die DGPPN misst dabei der Einführung von Globalbudgets, der Stärkung der Psychiatrischen Institutsambulanzen durch eine bundesweit auskömmliche Finanzierung, einer Flexibilisierung der Vergütung nach dem "Bayerischen Modell" und einer flächendeckenden regionalen Versorgungsverpflichtung als Versorgungsprinzip den höchsten Stellenwert bei.

Eine entsprechende Anpassung der gesetzlichen Regelungen erscheint uns dringend geboten! Wir plädieren dafür, diese Regelungen im GSVG zu treffen, weil ansonsten die Gefahr besteht, dass diese Reform der psychiatrischen Krankenhausversorgung in dieser Legislaturperiode nicht mehr realisierbar sein wird.

2. Stellungnahmerechte der einschlägigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften auf weitere Arbeitsbereiche des G-BA

Die DGPPN begrüßt die Ausweitung des Stellungnahmerechts der einschlägigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften auf weitere Arbeitsbereiche des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) über die Bereiche der Methodenbewertung und der strukturierten Behandlungsprogramme hinaus. Insbesondere werden den Fachgesellschaften Stellungnahmerechte zu den Entscheidungen des G-BA zur Psychotherapie-Richtlinie, zur Richtlinie über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte mit komplexem psychiatri-

schen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf sowie zur Richtlinie über eine berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung für Versicherte mit Verdacht auf Long-COVID eingeräumt. Die abgegebenen Stellungnahmen sind in die Entscheidung einzubeziehen. Damit kann die Expertise der jeweils einschlägigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften in die Entscheidungsfindung des G-BA einfließen, was aus unserer Sicht sehr zu begrüßen ist.

3. Separate Bedarfsplanung von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten-Sitzen

Aus unserer Sicht ist davon auszugehen, dass durch eine separate Bedarfsplanung zusätzliche ambulante Niederlassungsmöglichkeiten entstehen, was angesichts des Bedarfs unabdingbar erscheint.

Gleichzeitig vermissen wir aber im Referentenentwurf entsprechende Verbesserungen in ländlichen und strukturschwachen Gebieten und die Verbesserung des Zugangs zur ambulanten psychotherapeutischen Versorgung für erwachsene Patientinnen und Patienten mit schweren und komplexen Erkrankungen. Beides wurde im Koalitionsvertrag angekündigt. Aus Sicht der DGPPN muss jegliche gesetzliche Neuerung dafür Sorge tragen, dass insbesondere die Gruppe der schwer und komplex erkrankten Patientinnen und Patienten in ausreichendem Maße berücksichtigt wird. Wir sprechen uns daher für ein gestuftes und koordiniertes Versorgungsmodell aus, in dem alle Patientinnen und Patienten genau die Hilfe erhalten, die sie zum aktuellen Zeitpunkt benötigen.

4. Verfahrensvereinfachung im Rahmen der Prüfung von Hilfsmittelanträgen für Versicherte in medizinischen Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB)

Der Gesetzentwurf sieht eine Verfahrensvereinfachung im Rahmen der Prüfung von Hilfsmittelanträgen vor, die von Versicherten gestellt werden, die sich in regelmäßiger Behandlung in einem sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) oder medizinischen Behandlungszentrum für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZEB) befinden und deren beantragte Versorgung von dort empfohlen worden ist.

Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung benötigen neben spezialisierter somatischer Versorgung häufig auch spezialisierte psychiatrische und psychotherapeutische Unterstützung. Darauf sind die Versorgungsstrukturen vielerorts nicht ausreichend eingestellt. Die DGPPN fordert seit langem, die MZEB ausdrücklich in die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung der Zielgruppe einzubeziehen. Die im Referentenentwurf festgeschriebene Verfahrensvereinfachung ist vor diesem Hintergrund zu begrüßen.

Zukünftig muss weiter darauf hingewirkt werden, die bedarfsgerechte psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung in den MZEB durch fachgerechte Leistungsvereinbarungen und aufwandsgerechte Vergütungsvereinbarungen zu ermöglichen, und zwar unter Berücksichtigung des besonderen Aufwands für die notwendige aufsuchende Arbeitsweise sowie Kommunikation und Kooperation mit anderen Akteuren der Versorgung.

5. Entscheidungen des Zulassungsausschusses

Die Pläne des Bundesgesundheitsministeriums, künftig Entscheidungen des Zulassungsausschusses für Ärzte unter den Vorbehalt des Einvernehmens mit der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Landesbehörde zu stellen, sehen wir kritisch.

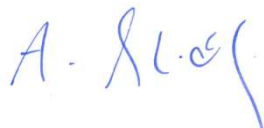
Im Referentenentwurf heißt es dazu:

Dem § 96 Absatz 2a werden die folgenden Sätze angefügt: „Die in Satz 1 genannten Entscheidungen des Zulassungsausschusses für Ärzte sind im Einvernehmen mit der für die Sozialversicherung zuständigen obersten Landesbehörde zu treffen. Das Einvernehmen gilt als erteilt, wenn die für die Sozialversicherung zuständige oberste Landesbehörde bei der Beschlussfassung keine entgegenstehende Erklärung abgibt.“

Der Zulassungsausschuss ist ein originäres Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung und repräsentiert im Kern den Sicherstellungsauftrag, der der Ärzteschaft und den Krankenkassen im Zuge des staatlichen Subsidiaritätsprinzips vor langer Zeit vom Staat übertragen wurde.

Sowohl der Sicherstellungsauftrag als auch die mit ihm einhergehende Entscheidungshoheit der Selbstverwaltung in den Gremien sind gesellschaftliche Errungenschaften, die unbedingt schützenswert sind. Hinzu kommt, dass Entscheidungen seitens der Landesbehörden auch finanziell zulasten Dritter - in diesem Fall der Krankenkassen und der Ärzteschaft - getroffen werden könnten. Wir fordern daher, dass der o. g. Absatz aus dem Gesetzentwurf entfernt wird.

Mit den besten Grüßen



Prof. Dr. Andreas Meyer-Lindenberg
Präsident der DGPPN

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Andreas Meyer-Lindenberg
DGPPN-Präsident
Reinhardtstr. 29
10117 Berlin
Telefon: 030 240 4772 0
E-Mail: praesident@dgppn.de