

# 115. Deutscher Ärztetag

Nürnberg, 22.05. – 25.05.2012

## Zu TOP I

Betrifft: Bürokratieaufwand im Zuge des Gesetzentwurfes zur Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PsychEntgG)

### ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

Von: Erik Bodendieck, Sächsische Landesärztekammer

---

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHLIESSUNG FASSEN:

Der Bundesgesetzgeber wird aufgefordert, den Gesetzentwurf des PsychEntgG zu überarbeiten und den hiermit verbundenen bürokratischen Aufwand in der Erfassung und Verarbeitung der Behandlungsfalldaten in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen zugunsten einer Ausweitung unmittelbarer Patientenbehandlung einzudämmen.

#### **Begründung:**

Gemäß dem derzeitigen Gesetzentwurf des PsychEntgG soll nach einer vierjährigen budgetneutralen Einführungsphase und einer anschließenden fünfjährigen Konvergenzphase die Gesamtsystematik eines leistungsorientierten und pauschalierten Entgeltsystems in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen bis 2022 abschließend eingeführt werden. In den Jahren 2013/2014 können Kliniken die Entgeltsystematik auf freiwilliger Basis einführen.

Zielstellungen des PsychEntgG sind ein krankenhausintern wie auch krankenhausübergreifend effizienterer Einsatz von Ressourcen, mehr Vergütungsgerechtigkeit zwischen den Einrichtungen und eine Verbesserung der Leistungsqualität.

In der bereits auf Länderebene laufenden Testphase zeigt sich demgegenüber jedoch lediglich ein erheblicher Anstieg des Zeitaufwandes der Leistungserfassung und damit einhergehend ein Verlust an zeitlicher Zuwendung für das Patientenkontinuum der psychisch Kranken. Insbesondere komplexe Krankheitsbilder lassen sich im neuen Entgeltsystem nicht mit der erforderlichen Relevanz abbilden, somatische Begleiterkrankungen werden ggf. nicht erfasst.

Kernpunkte der Überarbeitung des PsychEntgG müssen daher sein:

- Entlastung des medizinischen Personals der psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen von einer zeitaufwändigen Dokumentation und Ausweitung des Zeitbudgets für die originäre Behandlung der Patienten
- Anerkennung der Vergütungsrelevanz basaler – auch kurzer und repetitiver – therapeutischer Kontakte und Maßnahmen mit den Patienten (sog. „Grundrauschen“)
- Überarbeitung des aktuellen Prozedurenschlüssels im Hinblick auf eine stärkere Abbildung von Behandlungs- und Patientenerfordernissen
- Berücksichtigung des Finanzierungsbedarfs für die Beschäftigung von Medizinischen Dokumentationsassistenten/-innen