

DGPM e.V. • Jägerstr. 51 • 10117 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit

Till-Christian Hiddemann

Referatsleiter – 221

Friedrichstrasse 108

10117 Berlin

Vorsitzender DGPM

Prof. Dr. med. Johannes Kruse
Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychosomatik und Psycho-
therapie des Universitätsklinikums Gießen und Marburg
Friedrichstr. 33, 35392 Gießen
Tel.: 0641 985-45600, Sekretariat: -45601
Fax: 0641 985-45609
Johannes.Kruse@psycho.med.uni-giessen.de

Präsident DKPM

Univ. Prof. Dr. Christoph Herrmann-Lingen
Universitätsmedizin Göttingen
Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
von-Siebold-Str. 5, 37075 Göttingen
Tel.: 0551/39-66707
cherrma@gwdg.de

vorab per Mail an 221@bmg.bund.de

20.11.2020

Stellungnahme der DGPM und des DKPM zum Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung - GVWG - insbesondere zur Anpassung der PIA- und PsIA-Vereinbarung an die geplante neue G-BA-Richtlinie zur berufsgruppenübergreifenden, koordinierten und strukturierten Versorgung nach § 92 Absatz 6b SGB V

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Möglichkeit, Stellung zu nehmen zur Anpassung der PIA- und PsIA-Vereinbarung an die geplante neue G-BA-Richtlinie zur berufsgruppenübergreifenden, koordinierten und strukturierten Versorgung nach § 92 Absatz 6b SGB V. Der Gesetzentwurf sieht vor, dass nach Inkrafttreten der Richtlinie des G-BA zur strukturierten Versorgung (§ 92 Absatz 6b SGB V) die „Vereinbarungen zu Psychiatrischen Institutsambulanzen nach § 118 Absatz 2 SGB V“ an die Festlegung der Richtlinie des G-BA anzupassen sind, um den psychiatrischen und psychosomatischen Institutsambulanzen die Teilnahme an der Versorgung nach § 92 Absatz 6 SGB V zu ermöglichen. Diese Anpassung erscheint uns zunächst nachvollziehbar, ist aber mit erheblicher Problematik für die Psychosomatischen Institutsambulanzen verbunden.

Es besteht aktuell Unklarheit, wie die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung nach § 92 Absatz 6 SGB V aussehen soll und wie - neben der Erfüllung der bisherigen Aufgaben - eine Teilnahme an dieser Versorgung durch die Psychosomatischen Institutsambulanzen erfolgen kann bzw. wie die Leistungen in die Arbeit der PsIAs integriert werden können.

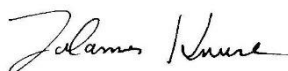
Beim Einbezug der Psychosomatischen Institutsambulanzen in die neu zu regelnde Versorgung sieht § 87 Absatz 2a SGB V vor, dass die neuen Leistungen bei allen Leistungserbringern entsprechend dem EBM zu vergüten sind. Angesichts der aktuellen Diskussion ist zu befürchten, dass die EBM-Vergütungslogik dann auf den gesamten Bereich der Psychosomatischen Institutsambulanzen übertragen wird.

Für die Psychosomatischen Institutsambulanzen sind die Rahmenbedingungen und Versorgungsinhalte in der Anlage 2 der Änderungsvereinbarung zu den Psychiatrischen Institutsambulanzen geregelt. Die Psychosomatischen Institutsambulanzen sollen entsprechend dieser Anlage Patienten behandeln, die eines besonderen ambulanten, krankenhaushnahen Versorgungsangebotes bedürfen, insbesondere Patienten, die im Rahmen komplexer Störungen gleichzeitig unter einer psychischen und einer chronischen körperlichen Erkrankung leiden. Es geht somit nicht darum, eine Doppelstruktur der ambulanten Versorgung aufzubauen, sondern spezifische multiprofessionelle, multimodale und komplexe Behandlungsangebote in die Versorgung zu integrieren, z. B. Einzel- und Gruppentherapie in Kombination mit Kreativtherapie, Pflege und somatischer Diagnostik und Therapie. Diese spezifischen und vom Gesetzgeber und den Organen der Selbstverwaltung ausdrücklich gewünschten psychosomatischen Versorgungsinhalte werden im EBM nicht abgebildet. Modelle der Einzelleistungsvergütung für die PsIAs wurden mit den Kassen verhandelt, die es den Psychosomatischen Institutsambulanzen ermöglichen, eine multimodale, multiprofessionelle Versorgung für die in den Vereinbarungen genannten spezifischen Patientengruppen durchzuführen – eben in Ergänzung zu den ambulanten Angeboten mit spezifischen Leistungen. Diese für die PsIA getroffenen Vereinbarungen wurden nach sorgsamer Abwägung in ausführlicher Verhandlung beschlossen.

In diesen Einzelleistungsvergütungsstrukturen werden die besonderen Charakteristika der Behandlungsangebote der Psychosomatischen Institutsambulanzen berücksichtigt und adäquat abgebildet. Die vereinbarten Vergütungen berücksichtigen das besondere multiprofessionelle und multimodale Behandlungsangebot der PsIA. Die Vergütungssystematik des EBM ermöglicht es nicht, diese spezifischen Behandlungsangebote der Psychosomatischen Institutsambulanzen abzubilden. Somit würde eine Honorierung der Psychosomatischen Institutsambulanzen auf Basis dieser Vergütungssystematik des EBM die Psychosomatischen Institutsambulanzen inhaltlich in ihrem Kern treffen und die spezifischen Inhalte und Behandlungsformen der Psychosomatischen Institutsambulanzen untergraben.

Daher plädieren wir in Übereinstimmung mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft dafür, die Änderungen des § 118 Absatz 2 SGB V aus dem Gesetzesvorhaben zu streichen.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. med. Johannes Kruse
Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychosomatik
und Psychotherapie des Universitätsklinikums
Gießen und Marburg
Vorstandsvorsitzender DGPM



Univ. Prof. Dr. Christoph Herrmann-Lingen
Universitätsmedizin Göttingen
Klinik für Psychosomatische Medizin und
Psychotherapie
Präsident DKPM