



## Antrag-Nr. 13/216

öffentlich

**Datum:** 13.11.2012  
**Antragsteller:** SPD, GRÜNE, FDP

<b>Krankenhausausschuss 3</b>	<b>03.12.2012</b>	<b>empfehlender Beschluss</b>
<b>Krankenhausausschuss 2</b>	<b>04.12.2012</b>	<b>empfehlender Beschluss</b>
<b>Krankenhausausschuss 4</b>	<b>05.12.2012</b>	<b>empfehlender Beschluss</b>
<b>Krankenhausausschuss 1</b>	<b>06.12.2012</b>	<b>empfehlender Beschluss</b>
<b>Gesundheitsausschuss</b>	<b>07.12.2012</b>	<b>empfehlender Beschluss</b>
<b>Finanz- und Wirtschaftsausschuss</b>	<b>14.12.2012</b>	<b>empfehlender Beschluss</b>
<b>Landschaftsausschuss</b>	<b>17.12.2012</b>	<b>empfehlender Beschluss</b>
<b>Landschaftsversammlung</b>	<b>19.12.2012</b>	<b>Beschluss</b>

### Tagesordnungspunkt:

**Haushalt 2013;  
Modellvorhaben zur Versorgung psychisch kranker Menschen**

### Beschlussvorschlag:

Die Verwaltung wird beauftragt, Verhandlungen mit den Krankenkassen zur Umsetzung eines Modellvorhabens zur Versorgung psychisch kranker Menschen aufzunehmen. Ziel des Modellvorhabens soll die Erprobung eines alternativen Finanzierungsinstrumentariums zum Pauschalentgeltssystem Psychiatrie und Psychotherapie (PEPP) auf der Grundlage eines regionalen Budgetmodells oder vergleichbarer Finanzierungsmodelle sein.

Das Modellvorhaben soll erproben, inwieweit alternative Finanzierungsmodelle geeignet sind, die Umsetzung der nachfolgenden Versorgungsziele zu fördern:

- Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Menschen
- Sektorenübergreifende integrierte Versorgung unter Einschluss stationärer, teilstationärer und ambulanter Angebote des Krankenhauses

- Etablierung von Formen der ambulanten Komplexbehandlung (Hometreatment etc.)
- Personenzentrierte, inklusive und bedürfnisgerechte Organisation der Behandlung
- Stärkung des Vorrangs ambulanter gegenüber stationärer und teilstationärer Behandlung
- Vernetzung der Krankenhäuser mit sonstigen gemeindepsychiatrischen Angeboten

Die vertraglichen Grundlagen des Modellvorhabens sind so zu gestalten, dass Benachteiligungen der teilnehmenden Klinik(en) gegenüber den plangemäß ins PEPP-System einsteigenden Kliniken ausgeschlossen werden.

#### Begründung:

Mit dem durch Artikel 4 des Psych-Entgeltgesetzes in das SGB V eingefügten § 65 b SGB V – Modellvorhaben zur Versorgung psychisch kranker Menschen - hat der Bundesgesetzgeber die Möglichkeit geschaffen, Modelle und diese unterstützende Finanzierungsinstrumentarien zu erproben, die auf eine Verbesserung der Patientenversorgung oder der sektorenübergreifenden Leistungserbringung ausgerichtet sind, einschließlich der komplexen psychiatrischen Behandlung im häuslichen Umfeld (§ 64b SGB V, Satz 1). Gemäß dieser Gesetzesregelung soll pro Bundesland mindestens ein Modellvorhaben unter besonderer Berücksichtigung der Kinder- und Jugendpsychiatrie durchgeführt werden.

Der Koalitionsvertrag der nordrhein-westfälischen Landesregierung greift die Zielsetzung des § 64 b SGB V mittelbar mit folgender Vereinbarung auf: *„Zur Verbesserung des psychiatrischen Versorgungssystems wollen wir, aufbauend auf die Erfahrungen in Schleswig-Holstein, in mindestens jeweils einem Pflichtversorgungsgebiet in Westfalen und Nordrhein ein regionales Budget erproben.“* (6055 ff). Regionale Budgetmodelle bilden einen (in Schleswig-Holstein) bereits etablierten und mit guten Ergebnissen erprobten Weg der Unterstützung einer sektorenübergreifenden Leistungserbringung unter Einschluss von Formen der ambulanten Komplexbehandlung. Regionale Psychiatriebudgets wurden in Schleswig-Holstein mit Krankenhausträgern in eher ländlich strukturierten Regionen vereinbart. Ihre Anwendung unter den Bedingungen großstädtischer Ballungsregionen – mit i. d. R. mehreren psychiatrischen Krankenhäusern oder Fachabteilungen auf relativ engem Raum - wurde bisher nicht erprobt.

Als größter regionaler Träger und in seiner besonderen Verantwortung für die psychiatrische Versorgung steht der LVR in einer besonderen Verpflichtung, die Einführung des neuen Entgeltsystems PEPP mit der gebotenen konstruktiven Kritik zu begleiten. Erfahrungen mit alternativen Finanzierungsmodellen bilden eine wichtige Grundlage zur Bewertung der Wirkungen des neuen Entgeltsystems und zur Weiterentwicklung des Ansatzes.

Vor diesem Hintergrund soll sich mindestens eine LVR-Klinik an der Umsetzung eines Modellvorhabens gemäß § 64 b SGB V beteiligen. Dabei sollen regionale Psychiatriebudgets vorrangig auf ihre Eignung in der spezifischen Situation des Landes NRW geprüft werden. Da auch andere alternative Finanzierungsansätze verbesserte Bedingungen für die Umsetzung der o. a. Zielsetzung versprechen, sollen auch diese – insbesondere für den Fall einer nicht gelingenden Adaption des regionalen Budgetmodells unter den besonderen Bedingungen des Rheinlandes – in die Prüfung und Verhandlung einbezogen werden.

Vereinbarungen über Modelle gem. § 64 b SGB V sind nach den Bestimmungen des Gesetzes zwischen den Krankenkassen und den Leistungserbringern abzuschließen. Für den Fall des Scheiterns dieser Verhandlungen appelliert der LVR an die Landesregierung, sich moderierend in den Prozess einzubringen.

Thomas Böll

Ralf Klemm

Hans-Otto Runkler