



HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin  
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin  
TEL +49 (0)30 18441-2225  
FAX +49 (0)30 18441-1245  
INTERNET [www.bundesgesundheitsministerium.de](http://www.bundesgesundheitsministerium.de)  
E-MAIL [pressestelle@bmg.bund.de](mailto:pressestelle@bmg.bund.de)

# Pressemitteilung

Berlin, 11. November 2016

Nr. 58

## **Gröhe: „Weichen für eine gute Versorgung seelisch kranker Menschen gestellt“**

### **Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen vom Bundestag beschlossen**

Der Deutsche Bundestag hat gestern in 2./3. Lesung das „Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen“ (PsychVVG) beschlossen.

**Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe:** „Seelisch kranke Menschen sollen sich darauf verlassen können, dass sie die Unterstützung bekommen, die sie benötigen. Mit Mindestpersonalvorgaben stärken wir daher auch die menschliche Zuwendung. Behandlungen mit hohem Aufwand sollen künftig besser vergütet werden als weniger aufwändige Behandlungen. Durch besondere Behandlungsteams im häuslichen Umfeld gewährleisten wir, dass Menschen mit seelischen Leiden und stationärer Behandlungsbedürftigkeit in akuten Krankheitsphasen noch besser versorgt werden. So stellen wir die Weichen für eine gute Versorgung seelisch kranker Menschen auch in Zukunft.“

Mit dem Gesetz wird außerdem eine Neuausrichtung des Vergütungssystems für psychiatrische und psychosomatische Leistungen vorgenommen. Ziel ist eine leistungsorientierte Finanzierung, die die Transparenz über die Versorgung verbessert. Außerdem fördert der Entwurf die

Verzahnung von ambulanten und stationären Leistungen, um die Versorgung der Patienten weiter zu stärken.

Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen regelt im Wesentlichen:

- Die Ausgestaltung des Entgeltsystems erfolgt als Budgetsystem. Auch künftig können psychiatrische und psychosomatische Kliniken ihr Budget individuell verhandeln. Dabei können die in den Einrichtungen vorhandenen regionalen oder strukturellen Besonderheiten in der Leistungserbringung im Krankenhausbudget berücksichtigt werden.
- Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) wird gesetzlich mit der Festlegung der verbindlichen Mindestvorgaben zur Personalausstattung beauftragt, die in den Einrichtungen zu einer leitliniengerechten Behandlung beitragen sollen.
- Die Möglichkeit zur Anwendung des Entgeltsystems auf freiwilliger Basis wird um ein Jahr verlängert (Verlängerung der Optionsphase).
- Die Einrichtungen haben Nachweise über die vereinbarte und realisierte Stellenbesetzung zu führen. Bei Unterschreitung der Vorgaben der Psychiatrie-Personalverordnung wird für die Jahre 2017 bis 2019 die Finanzierung der Nachbesetzung von nicht besetzten Stellen eröffnet.
- Zur Herstellung von Transparenz und Leistungsorientierung ist die Einführung eines leistungsbezogenen Vergleichs vorgesehen, der den Einrichtungen bei der Vereinbarung eines ihrer Leistungserbringung angemessenen Budgets als Orientierung dienen soll.
- Die sektorenübergreifende Versorgung wird zum Nutzen der Patientinnen und Patienten weiter gestärkt, indem eine psychiatrische Behandlung im häuslichen Umfeld („home treatment“) als Krankenhausleistung eingeführt wird. Dabei können ambulante Leistungserbringer einbezogen werden.
- Auch psychiatrische Krankenhäuser mit psychosomatischen Fachabteilungen sollen künftig Patienten, die der Behandlung in einer psychosomatischen Ambulanz bedürfen, ambulant behandeln können.
- Zum Abbau bestehender Versorgungsdefizite beim Einsatz von ambulanter Soziotherapie wird eine Schiedsregelung bei streitigen Vertragsinhalten vorgegeben.

- Für Modellvorhaben zur Behandlung von Patienten mit pädophilen Sexualstörungen stellt der GKV-Spitzenverband ab dem 1. Januar 2017 fünf Mio. Euro je Kalenderjahr zur Verfügung. Eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung soll dabei sicherstellen, dass die Therapieangebote möglichst wirksam sind.

Ferner sieht das Gesetz unter anderem folgende weitere Regelungen vor:

- Die Deutsche Krankenhausgesellschaft und der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenkassen sollen anhand gemeinsam festzulegender Kriterien ein bundesweites Verzeichnis von Krankenhäusern und ihren Ambulanzen erstellen, um u. a. eine bessere Grundlage für die Qualitätssicherung, Krankenhausplanung und Krankenhausstatistik zu schaffen.
- Der G-BA wird verpflichtet, vor einem Beschluss zu einem gestuften System von Notfallstrukturen zunächst eine belastbare Folgenabschätzung durchzuführen. Um diese Folgenabschätzung zu ermöglichen, werden bereits geltende gesetzliche Fristen um ein Jahr verlängert.
- Die Höhe des Abschlags für Kostenvorteile, die bei der Erbringung zusätzlicher Leistungen entstehen (sog. Fixkostendegressionsabschlag), wird für die Anfangsjahre 2017 und 2018 gesetzlich festgelegt. Zudem wird für die genannten Jahre eine gesetzliche Obergrenze für den in bestimmten Fällen auf der Ortsebene zu vereinbarenden höheren Fixkostendegressionsabschlag vorgegeben.
- Für die Ermittlung des ab 2017 zu erhebenden hausbezogenen Pflegezuschlags ist künftig auch Pflegepersonal zu berücksichtigen, das ohne direktes Beschäftigungsverhältnis in den Krankenhäusern tätig ist.
- Für das Jahr 2017 sieht das Gesetz die Zuführung von Mitteln aus der Liquiditätsreserve in Höhe von 1,5 Mrd. Euro zu den Einnahmen des Gesundheitsfonds vor.

Die Regelungen sollen überwiegend zum 1. Januar 2017 in Kraft treten. Das Gesetz bedarf nicht der Zustimmung des Bundesrates.

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter [www.bundesgesundheitsministerium.de/PsychVVG](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/PsychVVG)