

Fallpauschalen ausschließen

Fakten | Im Zuge der aktuellen Diskussionen findet mehr und mehr ein ausgeprägter Diagnosebezug statt, das Fernziel scheint wohl doch die Psychiatriefinanzierung per Fallpauschale bzw. DRG (= Diagnosis Related Groups) zu sein.

Problem | Fallpauschalen können bei den individuellen psychiatrischen Krankheitsverläufen deren unterschiedlichen Behandlungsbedarfen nicht gerecht werden. Mit Fallpauschalen sind zwangsläufig Verweildauervorgaben verbunden. Abweichungen von den Verweildauerwerten werden finanziell sanktioniert. Verweildauerverkürzungen sind ohne ambulante Versorgungsstrukturen nicht machbar.

Folge | Die schon überwunden geglaubte sogenannte Drehtürpsychiatrie feiert Wiederauferstehung.

ver.di fordert daher: Fallpauschalen für die Psychiatrie sind auszuschließen!

Für ver.di sind gute, zukunftsweisende psychiatrische Versorgung und gute Arbeit keine Gegensätze

Das haben Frank Bsirske und Ellen Paschke in einem Brief an die Gesundheitsminister/-innen der Länder zum Jahresbeginn betont und sich deshalb für den Erhalt der PsychPV stark gemacht. ver.di-Kolleginnen und -Kollegen in vielen Bundesländern schlossen sich dieser Initiative an und schrieben ihren Abgeordneten. Erster Erfolg: Aufgrund einer Bundesratsinitiative können alle Einrichtungen noch bis 2016 die Finanzierung der erforderlichen Personalstellen nach der PsychPV gegenüber den Krankenkassen geltend machen.

Wir wollen, dass es auch künftig in der psychiatrischen Versorgung eine bedarfsgerechte Personalbemessung gibt. Jedes ver.di-Mitglied stärkt unseren Kurs. Wir engagieren uns gegen statische Pauschalen, für eine Öffnung in die Gemeinde und für eine Weiterentwicklung der PsychPV.

V.i.S.d.P.: Ellen Paschke, Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, Paula-Thiede-Ufer 10, 10179 Berlin

Beitrittserklärung

ver.di Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft

Name

Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Geburtsdatum

Telefon

E-Mail

Staatsangehörigkeit

Geschlecht

weiblich männlich

Beschäftigt als:

Arbeiter/in Angestellte/r
 Beamter/tin DO-Angestellte/r

Dienststelle

PLZ/Ort

monatlicher Bruttoverdienst

Beitragszahlungen ab

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung von ver.di an. Gleichzeitig ermächtige ich ver.di bis auf Widerruf, den von mir zu entrichtenden, satzungsgemäßen Beitrag monatlich zu Lasten meines Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Datum/Unterschrift

Bankleitzahl

Kontonummer

Geldinstitut

Ich willige ein, dass meine persönlichen Daten im Rahmen der Zweckbestimmung des Mitgliederverhältnisses und der Wahrnehmung gewerkschaftlicher Aufgaben elektronisch verarbeitet und genutzt werden. Ergänzend gelten die Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes in der jeweils gültigen Fassung.

Datum/Unterschrift

Werber/in:

Name

Vorname

Mitgliedsnummer



Bundestag gibt grünes Licht für neue Psychiatriefinanzierung

ver.di

*Gesundheit, Soziale Dienste,
Wohlfahrt und Kirchen*

**Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft**

ver.di als die größte Interessenvertretung für alle Beschäftigten im psychiatrischen Bereich und fast alle Verbände und Bundesarbeitsgemeinschaften hatten sich kritisch bis ablehnend zum Gesetzesentwurf der Bundesregierung über die Einführung von tagesgleichen Pflegesätzen in der psychiatrischen Versorgung geäußert.

Nun soll das Gesetz mit einigen Änderungen in Kraft treten. Die wichtigste: Die Psychiatrie-Personalverordnung (PsychPV) gilt für alle Einrichtungen bis 2016 weiter. Das ist ein gemeinsamer Erfolg unserer Arbeit im Bund, in den Ländern und Regionen.

Jetzt gilt es, in den nächsten Jahren die Stellen tatsächlich zu besetzen und die PsychPV als modernes Personalbemessungsinstrument weiterzuentwickeln.

Psychiatrie-Personalverordnung weiterentwickeln

Fakten | Derzeit wird die Psychiatrie über tagesgleiche Pflegesätze in den Fachabteilungen finanziert. In jedem Haus finden Pflegesatzverhandlungen statt und es wird ein Pflegesatz vereinbart. Ab 2013 soll schrittweise ein leistungsorientiertes, pauschalisierendes Entgeltsystem eingeführt werden. Dieses hat zum Ziel, anstelle der Kosten die üblichen durchschnittlichen Leistungen zu vergüten. Zum 1. Januar 2017 soll dann die PsychPV abgeschafft werden.

Problem | Die PsychPV bildete einen Teil der Kostenbasis der Pflegesatzverhandlungen. Entgegen dem Gesetzesauftrag wurde sie in vielen Einrichtungen nicht zu 100 Prozent umgesetzt. Und es wurde versäumt, die PsychPV an die aktuelle Entwicklung anzupassen und neu entstandene Berufe zu berücksichtigen.

Folge | Die aktuellen Arbeitsinhalte werden rechnerisch nicht ausreichend berücksichtigt, die Personaldecke – gerade im Bereich der Pflege – ist deutlich zu dünn, die Patientenorientierung ist nicht mehr gegeben.

ver.di fordert daher: Die PsychPV muss beibehalten und als verbindliche Personalbemessung weiterentwickelt werden. Neue Berufe sind zu berücksichtigen. Die PsychPV muss zu 100 Prozent umgesetzt werden!

Vernetzung fördern

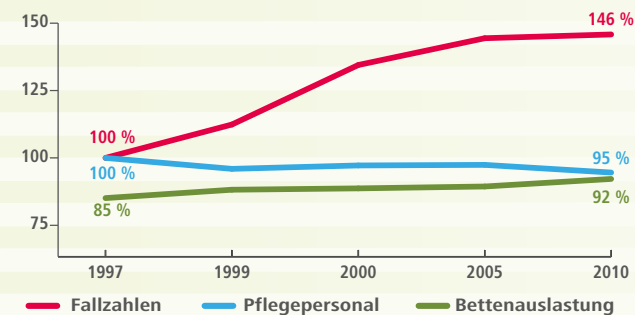
Fakten | Das neue Finanzierungssystem ist langfristig auf die stationäre psychiatrische Versorgung ausgerichtet. Neben der Grundversorgung werden besondere Leistungen z.B. im Umfang von jeweils 25 Minuten TE (= Therapieeinheiten) oder technisch aufwendige Verfahren berücksichtigt.

Problem | Die geforderten ambulanten, gemeindenahen und vernetzten Angebote werden für die Kliniken wirtschaftlich uninteressant. Dadurch werden falsche Anreize zur Leistungsmaximierung gegeben.

Folge | Die Verweildauern werden steigen, der Verbrauch von Pharmaka und der Anteil der Zwangsbehandlungen werden zunehmen (auch hinsichtlich der personellen Unterbesetzung), integrierte Versorgung findet nicht statt, neue Versorgungsstrukturen werden nicht ausreichend berücksichtigt.

ver.di fordert daher: In einem Praxistest sind vernetzte Angebote samt verschiedener Finanzierungsmodelle zu erproben. Was sich bewährt, soll dann in die Regelversorgung übernommen werden.

Steigende Personalbelastung



Quelle: f&w 2012, Archiv Statistisches Bundesamt; Werte für Fallzahlen und Pflegepersonal: 1997 = 100 %