

Landeshauptstadt Stuttgart
 Der Oberbürgermeister
 GZ: OB 5045-06.00

Stuttgart, 29.05.2017

Stellungnahme zum Antrag

Stadträtinnen/Stadträte – Fraktionen SPD-Gemeinderatsfraktion
Datum 29.11.2016
Betreff Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung (PsychVVG) tritt zum 1.1.2017 in Kraft Was bedeutet dies für die Stuttgarter Versorgungslandschaft?

Anlagen

Text der Anfragen/ der Anträge

Umsetzung von Home Treatment in Stuttgart

Die wesentlichen Inhalte des am 01.01.2017 in Kraft getretenen Gesetzes zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) betreffen die modifizierte Ausgestaltung des neuen Psych-Entgeltsystems. Dies betrifft die Abkehr vom bisher geplanten Preissystem zurück zu einem Budgetsystem und die Verlängerung der budgetneutralen Übergangsphase.

Hinsichtlich der Auswirkung auf die Versorgungsmöglichkeiten ist durch die Änderung des § 39 Abs. 1 Satz 1 SGB V als neue Behandlungsform das Home Treatment als stationsäquivalente psychiatrische Behandlung im häuslichen Umfeld möglich. Die Einzelheiten dieser Behandlungsform sind im neuen § 115 d SGB V, Abs. 1 wie folgt geregelt:

Krankenhäuser mit selbstständigen, fachärztlich geleiteten psychiatrischen Abteilungen mit regionaler Versorgungsverpflichtung können „in medizinisch geeigneten Fällen, wenn eine Indikation für eine stationäre psychiatrische Behandlung vorliegt, anstelle einer vollstationären Behandlung eine stationsäquivalente, psychiatrische Behandlung im häuslichen Umfeld erbringen. Der Krankenhausträger stellt sicher, dass die erforderlichen Ärzte und nichtärztliche Fachkräfte und die notwendigen Einrichtungen für eine stationsäquivalente Behandlung bei Bedarf zur Verfügung stehen. In geeigneten Fällen, insbesondere wenn dies der Behandlungskontinuität dient oder aus Gründen der Wohnortnähe sachgerecht ist, kann das Krankenhaus an der ambulanten psychiatrischen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer oder ein an-

deres zur Erbringung der stationsäquivalenten Behandlung berechtigtes Krankenhaus mit der Durchführung von Teilen der Behandlung beauftragen.“

Der bisher für die Einführung von Home Treatment vorgesehene Bettenabbau ist nicht mehr vorausgesetzt.

Für die Ausgestaltung von Home Treatment vereinbaren auf Bundesebene bis Mitte 2017 die Spitzenverbände der Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft im Einvernehmen mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, welche Anforderungen an die Qualität der Leistungserbringung und welche Anforderungen an die Beauftragung der ggf. weiteren Leistungserbringer gestellt werden.

Die regionale stationäre Versorgungsverpflichtung der Psychiatrie in Stuttgart liegt beim Klinikum mit dem Zentrum für Seelische Gesundheit (ZSG) und beim Furtbachkrankenhaus.

Das Klinikum Stuttgart setzt sich intensiv mit dem Angebot von Home Treatment auseinander und sieht diese Versorgungsmöglichkeit als Chance, die sektorenübergreifende Versorgung zum Nutzen der Patienten weiter zu stärken. Hierzu erfolgt eine enge Einbindung des Krankenhausreferats und der Sozialplanung der Stadt Stuttgart. Das ZSG veranstaltet bis zur Sommerpause zu diesem Thema mehrere Fachvorträge und Workshops über die bundesweit bereits bekannten Konzepte unterschiedlicher Träger und unterschiedlicher Versorgungsregionen. Der Gemeinderat wurde hierzu eingeladen.

Die Konzeption stationärsersetzender Angebote in einer konkreten Versorgungsregion setzt voraus, dass der infrage kommende Personenkreis mit einem bestimmten Krankheitsbild und den dafür vorgesehenen stationärsersetzenden Maßnahmen der multiprofessionellen Berufsgruppen definiert wird und Ausfall- und Krisenkonzepte beschrieben sind. Zu klären ist auch, in welchen Fällen Home Treatment stationärsersetzend durchgeführt werden kann und in welchen Fällen es zur Verkürzung eines stationären Krankenhausaufenthaltes beitragen kann. Auch seitens der Sozialplanung wird die Frage gestellt, wie Home Treatment für chronisch psychisch erkrankte Menschen, die kein tragendes soziales Netz haben oder einer engmaschigen Behandlung und Betreuung bedürfen, realisiert werden kann. Zu klären ist auch, welche anderen Dienste ggf. für eine häusliche Versorgung einbezogen werden können.

Das Klinikum wird diese Konzepte einschl. der Ressourcenplanung bis Herbst 2017 entwickeln, um dann die Finanzierung dieser Angebote mit den Kostenträgern im Rahmen der Budgetverhandlung 2017 zu vereinbaren. Eine Umsetzung kann, eine auskömmliche Finanzierung vorausgesetzt, ab 2018 erfolgen.

Die Konzeption des Klinikums wird dem Krankenhausausschuss in der zweiten Jahreshälfte 2017 vorgestellt.

Umsetzung der vom Land genehmigten zusätzlichen Betten

Der Landeskrankenhausausschuss hat in seiner Sitzung am 24.11.2016 eine Aufstockung um 14 vollstationäre Planbetten der Erwachsenenpsychiatrie beschlossen. Grundlage für diese Erhöhung war die seit Jahren anhaltende Auslastung im ZSG

von über 90 Prozent. Mit dieser Aufstockung ist es dem ZSG möglich, diese Kapazitäten budgeterhöhend zu vereinbaren und nicht, wie bisher, zusätzlich ohne adäquate Vergütung zu betreiben. Derzeit ist eine räumliche Ausweitung der Kapazitäten des ZSG nicht möglich. Die Ergebnisse des Gutachtens für den Standort Bad Cannstatt werden in den nächsten Monaten, auch unter Berücksichtigung der Belange der Weiterentwicklung des ZSG, erörtert.

Überlastungsanzeigen des Personals in der Psychiatrie

Überlastungsanzeigen des Personals am ZSG werden sowohl von der Krankenhausleitung als auch der Leitung des ZSG sehr ernst genommen. Die Beteiligten führen hierzu unter Einbeziehung des Personalrats konstruktive Gespräche.

Fritz Kuhn

Verteiler
<Verteiler>