



**Herrn Minister Hermann Gröhe**  
Bundesministerium für Gesundheit  
Deutscher Bundestag  
Platz der Republik 1  
1101 Berlin

Bonn / Bielefeld, den 15. Januar 2014

**Betr.: Aussetzung des pauschalierenden Entgeltsystems in Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP)**

## **Offener Brief**

**Sehr geehrter Herr Minister Gröhe,**

wir wenden uns an Sie als denjenigen, der die Gesundheitspolitik in den nächsten Jahren in unserem Land maßgeblich steuern wird. Wir sehen im Bereich seelischer Erkrankungen erhebliche Versorgungsdefizite durch Fehlanreize des neuen Entgeltsystems in der Psychiatrie und Psychosomatik (=PEPP) auf Deutschland zukommen, wie die versorgungspolitischen und volkswirtschaftlich negativen Erfahrungen mit dem ähnlichen System Diagnose bezogener Fallpauschalen (DRG) in der somatischen Medizin zeigen. Die negativen Folgen von PEPP dürften noch gravierender sein als bei den DRG. PEPP geht an den Bedürfnissen der Menschen, die auf psychiatrische Behandlung angewiesen sind, völlig vorbei. Das wird noch schwerwiegendere Folgen haben als die Einführung der DRG in der somatischen Medizin.

Im Koalitionsvertrag der Bundesregierung wurde eine Überprüfung des PEPP-Systems vereinbart. Der Gesetzgeber und die Bundesregierung sind also gefordert!

Wir gehen davon aus, dass es das Interesse der Bundesregierung ist, der programmatisch formulierten Aussage im Koalitionsvertrag eine fachlich und menschenrechtlich vertretbare, den Bedürfnissen psychisch kranker Menschen angemessene Gesetzgebung folgen zu lassen und diese anschließend verbindlich umzusetzen. Wir fordern dringend die Einladung von Fachleuten ins Ministerium zwecks Beratung der Bundesregierung sowie eine Fachanhörung im Deutschen Bundestag

Insbesondere ist zu berücksichtigen, dass die bisherige Umsetzung des Krankenhausfinanzierungsreformgesetzes von 2009 durch die Selbstverwaltungspartner dem Gesetzesauftrag im KHRG nicht entspricht und schon jetzt wegen des immensen bürokratischen Aufwands erhebliche negative Einflüsse auf die psychiatrische Krankenversorgung hat.

Ferner ist inzwischen mehr als deutlich geworden, dass das PEPP-System keine Akzeptanz findet. In der Fachöffentlichkeit wird seine Einführung einhellig abgelehnt



Es wurde immer wieder vor den negativen Folgen vor allem für schwer kranke Patienten und die regionale Versorgung gewarnt.

Entgegen dieser fachlich fundierten Voten wurde vom damaligen Bundesgesundheitsminister Bahr die Weiterentwicklung zum 1. Januar 2013 per Ersatzvornahme durchgesetzt. Sie wurde auch durchgesetzt gegen die klare Ablehnung der meisten Psychiatrie-Erfahrenen und der Angehörigen. Es wurde ignoriert, dass Fehlanreize zur Mengenausweitung im stationären und tagesklinischen Bereich ebenso vorprogrammiert sind wie die Vernachlässigung von Qualitätsaspekten. Zudem ist die empirische Grundlage dieses „selbstlernenden Systems“ völlig unzureichend. Zahlreiche fachliche und menschenrechtliche Gesichtspunkte sprechen dagegen.

Der Widerstand gegen das System hat in den letzten Monaten noch zugenommen und wird anhalten. Z. B. hat der Nürnberger Selbsthilfeverein für Psychiatrie-Erfahrene (Pandora) eine Petition an den deutschen Bundestag eingereicht, in der aus der Perspektive selbst Betroffener sachgerechtere Alternativen zum derzeit geplanten Entgeltsystem gefordert werden, da sich die Behandlungsbedürfnisse psychisch erkrankter Menschen nicht an Hand von Diagnosen pauschalieren lassen und die Behandlungsdauer im Einzelfall nicht vorhersehbar ist.

Im Sommer des vergangenen Jahres entwickelte sich aus der Zivilgesellschaft eine eigene kritische Diskussion und Unterstützung des fachlichen Widerstands gegen PEPP. *„Vor dem Hintergrund der Erfahrungen mit den DRGs (Fallpauschalen) fordern wir die kommende Bundesregierung auf, PEPP nicht einzuführen“* – mit dieser Forderung versucht seit Juli 2013 eine breite Initiative aus sozialen Bewegungen, unterstützt von Klinikleitungen, Chefärzten, Psychotherapeuten, Sozialverbänden, Psychiatrie-Erfahrenen, Angehörigen und der Gewerkschaft verdi die Proteste aus der Zivilgesellschaft und der Psychiatrie zu bündeln.

Während einer von dieser Initiative organisierten Fachveranstaltung am 9. Oktober 2013 in Berlin wurden Mitglieder des Bundestagsausschusses für Gesundheit mit den Fachargumenten gegen das pauschalierende Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) konfrontiert. Außerdem wurden konkrete Alternativen vorgestellt und diskutiert. (Unter [www.weg-mit-pepp.de](http://www.weg-mit-pepp.de) findet sich eine Zusammenfassung der Fachveranstaltung, weitere Informationen sowie eine Liste von über 6.200 Unterschriften – mehrheitlich Klinikleitungen, Fachverbände, Selbsterfahrene – gegen PEPP)

Angesichts der Vereinbarungen im Koalitionsvertrag hoffen wir nunmehr, dass die neue Bundesregierung umgehend für einen Kurswechsel sorgt. Folgender Passus aus dem Koalitionsvertrag kann in die richtige Richtung weisen: *„Ein neues Vergütungssystem in der Psychiatrie und Psychosomatik darf schwerst psychisch Erkrankte nicht benachteiligen, muss die sektorenübergreifende Behandlung fördern und die Verweildauer verkürzen, ohne Drehtüreffekte zu erzeugen. Dazu sind systematische Veränderungen des Vergütungssystems vorzunehmen. An dem grundsätzlichen Ziel, mehr Transparenz und Leistungsorientierung und eine bessere Verzahnung ambulanter und stationärer Leistungen in diesem Bereich zu bringen, halten wir fest.“*



Zahlreiche fachliche Argumente, die gegen PEPP sprechen, finden sich in Ausarbeitungen, die der Politik bereits von unterschiedlichen Seiten zugänglich gemacht wurden.

Wir nennen hier abschließend lediglich drei besonders wichtige Anliegen der Zivilgesellschaft, der psychiatrischen Fachwelt und der Betroffenen:

- Aussetzung des PEPP-Systems
- Intensive Förderung und Ausbau der Modellprogramme nach §64 SGB V
- Begleitung der Umsetzung durch eine die Selbstverwaltung, das InEK und das BMG beratende unabhängige Expertenkommission der Verbände mit halbjährlicher Überprüfung der erreichten Entwicklungsstufen

Sehr geehrter Herr Minister Gröhe, zur Weiterentwicklung einer zukunftsorientierten psychiatrischen Versorgung gehört insbesondere auch die Inklusion psychisch kranker Menschen auf der Basis der Behindertenrechtskonvention (BRK) der UNO, die Einhaltung der Menschenrechte und die Wahrung der Würde des Menschen, wie sie im Grundgesetz festgehalten ist. Dies alles wird konterkariert durch das neue Entgeltgesetz, das zu einer Verschlechterung der Versorgungsqualität und zu weiterem Personalabbau in den Kliniken führen wird.

Seelische Erkrankungen sind Volkskrankheiten. Jeder kann, in jungen Jahren und im Alter, sei es als Patient oder Angehöriger, davon betroffen sein. Wir bitten Sie, sich dieses wichtigen Themas persönlich anzunehmen.

Mit freundlichen Grüßen

*Dagmar Paternoga / Attac-Ratsmitglied / [paternoga@live.de](mailto:paternoga@live.de)*

*Renate Schernus / Soltauer Initiative für Sozialpolitik und Ethik / [renate.schernus@t-online.de](mailto:renate.schernus@t-online.de)*

*Nadja Rakowitz / Wulf Dietrich (Verein demokratischer Ärztinnen und Ärzte) / [info@vdaeae.de](mailto:info@vdaeae.de)*