

Stellungnahme der ackpa AG Krankenhausreform

Die geplante Krankenhausreform stellt eine Chance zur Weiterentwicklung einer vergleichbaren, transparenten und qualitätsorientierten Versorgung dar. Für den Bereich der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie muss sie jedoch den besonderen fachlichen und gesellschaftlichen Anforderungen gerecht werden, die sich aus wachsendem Versorgungsbedarf und dem Grundsatz der Daseinsfürsorge ergeben.

Psychische Gesundheit erfordert wohnortnahe, beziehungsorientierte und sektorübergreifende* koordinierte Behandlungsangebote (Schäfer et al. 2025). Grundlage für zukünftige Planungsprozesse muss daher sein, die erreichten Fortschritte der Psychiatrie-Enquete zu sichern und weiterzuentwickeln. Eine Zentralisierung stationärer Leistungen in der Somatik darf nicht zu einer Dezentralisierung oder Ghettoisierung psychiatrischer Kliniken führen. Gemeindenähe ist ein zentrales Qualitätsmerkmal psychiatrischer Versorgung.

Die AG Krankenhausreform ackpa fordert daher:

1. Erhalt und Stärkung gemeindenaher Strukturen – Keine Konzentration psychiatrischer Angebote an wenigen Standorten; Sicherung psychiatrischer Pflichtversorgung in jedem Bundesland.
2. Verankerung sektorübergreifender Behandlungsmodelle (§ 64 b SGB V) – Überführung erfolgreicher Modellprojekte in dauerhafte Globalbudgets zur Förderung beziehungsorientierter und bürokratiearmer Versorgung.
3. Gleichwertigkeit von Psychiatrie und Somatik – Das Vorhandensein psychiatrischer Pflichtversorgungskliniken sollte ein Sicherungskriterium für somatische Krankenhausstandorte sein; die enge Kooperation zwischen beiden Bereichen verbessert Diagnostik, Behandlungsqualität und Prävention somatischer Folgeerkrankungen.
4. Anpassung der PPP-Richtlinie – Sicherstellung fachlich qualifizierter Koordination, Flexibilisierung von Berufsgruppenpools, kein Einsatz als reines Personalbemessungsinstrument, Aufgabe des Standortbezugs.
5. Finanzierung präventiver und niedrigschwelliger Angebote – Ermöglichung von Erstkontakten ohne konkreten Krankheitsanlass sowie Förderung gemeindepsychiatrischer Netzwerke und digitaler Behandlungsformen.
6. Schutz vor Stigmatisierung und Exklusion – Keine Auslagerung psychiatrischer Kliniken aus dem Lebensraum Betroffener; Vermeidung struktureller Stigmatisierung durch geographische oder organisatorische Isolierung.

Eine zukunftsfähige Krankenhausplanung muss psychische und somatische Gesundheit gleichrangig behandeln, Versorgung im Lebensumfeld der Menschen organisieren und qualitativ hochwertige, integrative Behandlungsnetze fördern. Nur so kann Daseinsfürsorge im Bereich psychischer Gesundheit nachhaltig gesichert werden.

* wir verwenden den Begriff „sektorübergreifend“ wenn wir über Angebotsstrukturen im SGB V sprechen und den Begriff „sektorenübergreifend“, wenn wir von rechtskreisübergreifenden Angeboten sprechen, die also die Verknüpfung verschiedener Sozialgesetzbücher erfordern (siehe hierzu auch: Schäfer M et al. (2025) Perspektiven von Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland. Psych Prax; 52: 248-250)