Grenzen der Untersuchung

Die PEPP-Entgelte verteilen die vorhandenen Budgets neu. Wenn schon im jetzigen System die strukturellen Kosten nicht ausreichend finanziert werden, kann dies über die Definition eines Mechanismus für die Verteilung der Gelder nicht gelöst werden. Welchen Mehrbedarf es gibt, kann diese Untersuchung nicht beantworten.

Fazit für die Praxis

- Die angemessene Finanzierung der psychiatrischen Pflichtversorgung muss gelingen, um die Versorgung psychisch schwer erkrankter Menschen nicht zu gefährden.
- Eine klare, bundeseinheitliche Definition von psychiatrischer Pflichtversorgung wird noch intensive Diskussionen auslösen, insbesondere weil die Versorgungslandschaft nicht einheitlich über alle Bundesländer hinweg organisiert ist.
- Es könnte sein, dass zumindest ein Teil der strukturellen Mehrkosten durch höhere Relativgewichte zukünftig finanziert werden kann. Dies muss dringend Gegenstand der weiteren Untersuchungen durch das InEK sein.
- Dazu ist es notwendig, im Kalkulationsverfahren eine neue Kostenstelle einzurichten, auf die die Kosten, die den Kliniken im Rahmen der psychiatrischen Pflichtversorgung entstehen, gebucht werden und ein Weg gefunden werden, wie diese Kosten nur auf die Patienten verteilt werden, welche den Pflichtversorgungskriterien entsprechen.
- Vorhandene Routinedaten lassen zu, Patientengruppen zu identifizieren, die z. B. außerhalb der Regelarbeitszeit aufgenommen werden, komplexere Behandlungskonstellationen darstellen und zu höheren Erlösen führen. Unabhängig von der Frage, ob diese höheren Erlöse die strukturellen Mehrkosten adäquat finanzieren, könnte damit die dichotome Einteilung verlassen werden und graduell die Belastungen, die durch die regionale Pflichtversorgung entstehen, abgebildet werden.

Korrespondenzadresse

PD Dr. F. Godemann

Klinik für Seelische Gesundheit im Alter und Verhaltensmedizin, Alexianer St. Joseph Krankenhaus Berlin-Weißensee
Gartenstr. 1, 13088 Berlin
f.godemann@alexius.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. F. Godemann, I. Hauth, A. Richter und R. Berton geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

Literatur

1. Enquête 1975 – Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland – Zur psychiatrischen und psychotherapeutischen/psychosomatischen Versorgung der Bevölkerung; Deutscher Bundestag 1975
2. Gebhardt RP, Steinert T (1998) Innere Struktur der stationären psychiatrischen Krankenhausversorgung 22 Jahre nach der Psychiatrie-Enquête. Nervenarzt 98:791–798
3. Godemann F, Falkai P, Hauth I et al (2013) Pauschalierendes Entgeltsystem in der Psychiatrie und Psychosomatik. Begleitforschung – Quo vadis? Nervenarzt 84:864–868
4. Godemann F, Wolff-Menzler C (o J) Versorgungsrelevante Indikatoren in der Psychiatrie und Psychosomatik (VIPP). <https://webserver.gsg-consulting.com/accesspoint/>. Zugegriffen: 17. Apr. 2014
5. http://www.dkgev.de/media/file/10971.DKI-PSYCHIatrie_Barometer_2011.pdf. Zugegriffen: 20. Juli 2014
6. http://91.216.243.21/fachbuch/leseprobe/9783555014197_Excerpt_001.pdf, Deutscher Gemeindeverlag 2009; Krankenhausgestaltungsgesetz Nordrhein-Westfalen. Zugegriffen: 20. Jan. 2014
7. Schmid P, Steinert T, Borbé R (2013) Systematische Literaturübersicht zur Implementierung der sektorübergreifenden Versorgung (Regionalbudget, integrierte Versorgung) in Deutschland. Psychiatr Prax 40:414–424
8. Schneider F, Falkai P, Meier W (2012) Psychiatrie 2020 plus. Springer, Berlin, S 4 ff
9. Wolfersdorf M, Ropers G, Spancken E et al (2002) Enthospitalisierung: Probleme aus klinischer Sicht. Krankenhauspsychiatrie 13:138–144

Erratum

Nervenarzt 2015 · 86:367–372
DOI 10.1007/s00115-014-4190-8
Online publiziert: 14. Februar 2015
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

**E.Z. Reininghaus¹ · S. Zelzer² ·
B. Reininghaus¹ · N. Lackner¹ ·
A. Birner¹ · S.A. Bengesser¹ ·
F.T. Fellendorf¹ · H.-P. Kapfhammer¹ ·
H. Mangge²**

¹ Universitätsklinik für Psychiatrie,

Medizinische Universität Graz

² Klinisches Institut für Medizinische
und Chemische Labordiagnostik,
Medizinische Universität Graz

Erratum zu: Oxidativer Stress bei bipolar affektiver Störung

In diesem Beitrag wurde in der HTML-Version durch einen technischen Fehler der deutsche Beitragstitel nicht vollständig wiedergegeben. Statt „Stress bei bipolar affektiver Störung“ muss der Beitragstitel korrekt heißen: „Oxidativer Stress bei bipolar affektiver Störung“. Wir bitten, diesen Fehler zu entschuldigen.

Korrespondenzadresse

Dr. E.Z. Reininghaus

Universitätsklinik für Psychiatrie,
Medizinische Universität Graz
Auenbruggerplatz 31, 803 Graz
Österreich
Eva.schmidt@medunigraz.at

Die Online-Version des Originalartikels können Sie unter <http://dx.doi.org/10.1007/s00115-013-3962-x> finden.