

18. Wahlperiode

## Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Emine Demirbüken-Wegner (CDU)**

vom 21. Dezember 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 22. Dezember 2020)

zum Thema:

**Regionale Psychriatriebudgets für Berlin**

und **Antwort** vom 08. Jan. 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 11. Jan. 2021)

Frau Abgeordnete Emine Demirbüken-Wegner (CDU)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

**A n t w o r t**  
**auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/25987**  
**vom 21.12.2020**  
**über Regionale Psychriatriebudgets für Berlin**

---

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Abgeordneten:

Mit innovativen Versorgungsmodellen wollte der Gesetzgeber die Hürden im deutschen Gesundheitswesen für eine bessere Patientenversorgung aufbrechen. Das regionale Psychriatriebudget ist eines der Modellvorhaben nach § 64b SGB V. Die Vielzahl von Institutionen und Finanzierungsträgern sowie eine fehlende überregionale Steuerung erschweren den Aufbau von regionalen Budgets. Die Vorteile für die Patienten aber auch für das Versorgungssystem liegen auf der Hand: Eine Reduzierung stationärer Belegungstage/Betten, eine Hinwendung zur teilstationären und ambulanten Versorgung mit einer besseren Patientenzufriedenheit sowie deutliche Kosteneinsparungen.

1. Welche Aktivitäten hat der Senat unternommen, regionale Psychriatriebudgets zu ermöglichen bzw. sie aufzubauen?

Zu 1.:

Der Paragraph 64b SGB V ermöglicht seit 2012 die Vereinbarung globaler Behandlungsbudgets zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und psychiatrischen Krankenhäusern bzw. psychiatrischen Fachabteilungen im Rahmen von Modellprojekten zur psychiatrischen Versorgung. Diese haben zum Ziel, zu evaluieren, ob durch eine flexibilisierte, sektorenübergreifende Behandlung eine verbesserte Patientenversorgung erreicht werden kann.

In Berlin existieren derartige Vereinbarungen derzeit für das Vivantes Klinikum am Urban, das Vivantes Klinikum Neukölln sowie das Alexianer St. Hedwig-Krankenhaus. Da es sich bei 64b-Modellvorhaben um eine Vereinbarung zwischen dem Kostenträger (GKV) und dem Leistungserbringer handelt, hat der Senat dabei keine unmittelbar steuernde Funktion

2. Welche regionalen Gliederungsebenen (Bezirke, Bezirksregionen, Versorgungsregionen, etc.) verfolgt der Senat bei seinen Planungen?

3. Welche Kriterien werden für die Festlegung von Regionen und Budgets angewendet (z. B. Bevölkerungsstärke, Sozialstruktur etc.)?

Zu 2. und 3.:

§3 des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten vom 17.6.2016 (PsychKG) definiert die Bezirke als Versorgungsregionen, in denen die Angebote der psychiatrischen Pflichtversorgung vorzuhalten sind. Auch im Rahmen der psychiatrischen Krankenhausplanung stellt der Bezirk die entsprechende Bezugsgröße dar. Dort finden sowohl die Bevölkerungsstärke als auch der Sozialindex Eingang.

4. Hat der Senat mit den Senatsverwaltungen (z. B. Sozialverwaltung) und den Krankenkassen bereits hierzu Gespräche geführt und ggf. mit welchen Ergebnissen?

Zu 4.:

Nein, siehe dazu auch die Ausführungen zu 1.

5. Welche Rolle spielen bei der Entwicklung von regionalen Budgets die Berliner Bezirke, die bereits bei der Entwicklung des Berliner Psychiatrieentwicklungsprogramms (PEP) eingebunden sind?

Zu 5.:

Das Bezirksamt ist ebenso wie der Senat kein unmittelbarer Vertragspartner nach §64b SGB V. Wir verweisen hierzu ferner auf die Ausführungen zu 1. Zur Rolle der Bezirke bei der psychiatrischen Krankenhausplanung siehe Ausführungen zu 2. und 3.

6. Werden die Planungen mit der Krankenhausplanung abgestimmt und ggf. wie?

Zu 6.:

Die Planungen zur teilstationären und stationären psychiatrischen Versorgung sind Teil der Krankenhausplanung. Dabei werden auch die Empfehlungen des Landesbeirates für psychische Gesundheit berücksichtigt.

7. Geht der Senat von einer übergeordneten Planung und Steuerung (Senatsverwaltung SenGPG) aus und sind die entsprechenden personellen Ressourcen dafür unterlegt?

Zu 7.:

Eine übergeordnete Planung erfolgt durch die Senatsverwaltung in Form der Krankenhausplanung. Die dafür nötigen personellen Ressourcen sind vorhanden. Modellprojekte sind per Definition nicht Regelbestandteil der Versorgung. Sowohl die Empfehlungen des Landesbeirates als auch die Krankenhausplanung ermutigen Leistungserbringer und die GKV aber ausdrücklich, Modellprojekte im Kontext der psychiatrischen Versorgung durchzuführen und zu evaluieren.

Berlin, den 8. Januar 2021

In Vertretung

Martin Matz

Senatsverwaltung für Gesundheit,  
Pflege und Gleichstellung