

Fünf umsetzbare Handlungsempfehlungen an die Politik

Psychiatrische Kliniken und Einrichtungen sehen sich mit einem stetig wachsenden Dokumentations- und Nachweisaufwand konfrontiert. Dieser bindet wertvolle Personalressourcen, die für die direkte Behandlung von Patientinnen und Patienten dringend benötigt werden. Ziel ist es, die bestehenden Regelungen so zu vereinfachen, dass Transparenz und Qualität gesichert bleiben – ohne die Versorgung durch Bürokratie zu behindern.



1.

Nachweispflichten bündeln und digital vereinheitlichen

Die Vielzahl an Einzeltestaten, Formularen und Berichtspflichten (z. B. PPP-RL, §21-Daten, Qualitätsberichte) führt zu massiver Doppelarbeit.

Vorschlag: Zusammenführung dieser Pflichten in einem zentralen digitalen Berichtssystem mit standardisierten Datensätzen.

Nutzen: Vermeidung redundanter Datenerhebungen, Entlastung der Verwaltung, bessere Vergleichbarkeit und Transparenz.

2.

Abschaffung der tagesbezogenen PEPP-Kodierung zugunsten pauschaler Leistungsgruppen

Die tägliche und fallbegleitende Kodierung erzeugt unverhältnismäßig hohen Aufwand bei geringem Erkenntniswert.

Vorschlag: Umstellung auf pauschalisierte Leistungsgruppen mit klar definierten Indikations- und Ergebnisparametern.

Nutzen: Reduktion des Dokumentationsaufwands um mehrere Vollzeitstellen pro Einrichtung, Konzentration auf Behandlung statt Abrechnung.

3.

Unterjährige Berichtspflichten durch jährliche Erhebung ersetzen

Viele unterjährige Nachweiserfordernisse (z. B. AEB-/IST-Leistungen) liefern kaum zusätzliche Steuerungsinformationen.

Vorschlag: Umstellung auf eine einmal jährliche, stichprobenbasierte Datenerhebung.

Nutzen: Entlastung des Verwaltungspersonals, keine Einschränkung der Transparenz, erhebliche Zeitgewinne in der Patientenversorgung.

4.

Einführung eines „Bürokratie-TÜV Gesundheit“

Neue gesetzliche oder untergesetzliche Regelungen werden bislang ohne systematische Aufwandseinschätzung eingeführt.

Vorschlag: Einrichtung eines unabhängigen „Bürokratie-TÜV Gesundheit“ beim Bundesministerium für Gesundheit. Dieser prüft neue Regelungen auf Nutzen, Aufwand und Redundanz, bevor sie in Kraft treten.

Nutzen: Nachhaltiger Bürokratieabbau, Vermeidung neuer Überregulierung, Schutz der Versorgungskapazitäten.

5.

Vertrauensbasierte Steuerung statt Nachweiskontrolle

Die psychiatrische Versorgung braucht weniger Kontrolle und mehr Gestaltungsspielraum.

Vorschlag: Steuerung über Qualitätsindikatoren und Zielvereinbarungen statt über Detailnachweise. Outcome-Daten und qualitative Evaluationen sollen Prozessnachweise ersetzen.

Nutzen: Stärkung der Eigenverantwortung der Einrichtungen, Förderung von Innovation und Therapiequalität.

Fazit

Ein gezielter Abbau von Bürokratie in der psychiatrischen Versorgung stärkt die Behandlungsqualität, reduziert Personalknappheit und erhöht die Attraktivität der Arbeitsbedingungen. Die vorliegenden Vorschläge sind kurzfristig umsetzbar und politisch beschlussfähig, ohne Transparenz oder Steuerung zu gefährden.

Weitere Infos zu den Forderungen und zur Kampagne finden Sie hier:

