

Finanzierung der KJPP nach 1945 - der Halbierungserlass

**Renate Schepker
Ravensburg 31.5.17**

Erklärung zum Interessenkonflikt

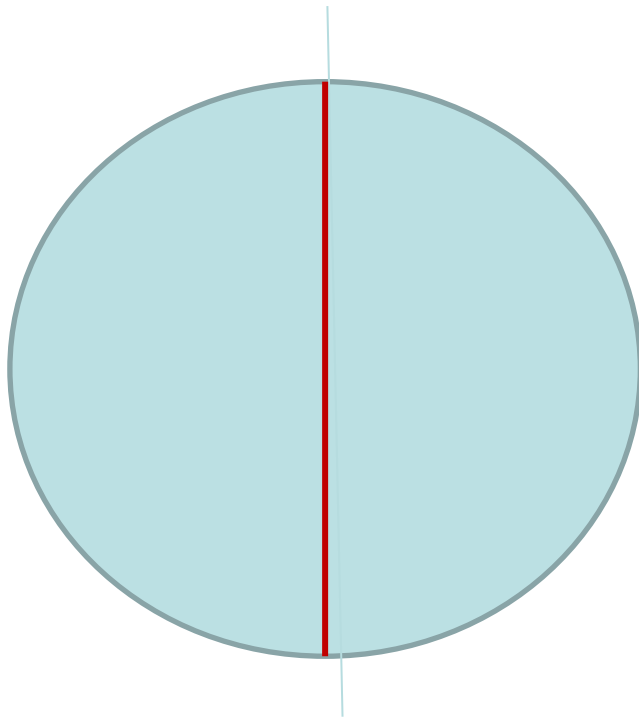


In den letzten 5 Jahren

- Keine industriefinanzierte Forschung (aber: Landesmittel, KVJS, DRV, Bundesmittel BMAS)
- Kein Pharmasponsoring von Veranstaltungen
- Vortragshonorare von Universitäten, Ministerien, Vereinen, Kliniken, Instituten
- keine Boards, keine Aktien der pharmazeutischen Industrie

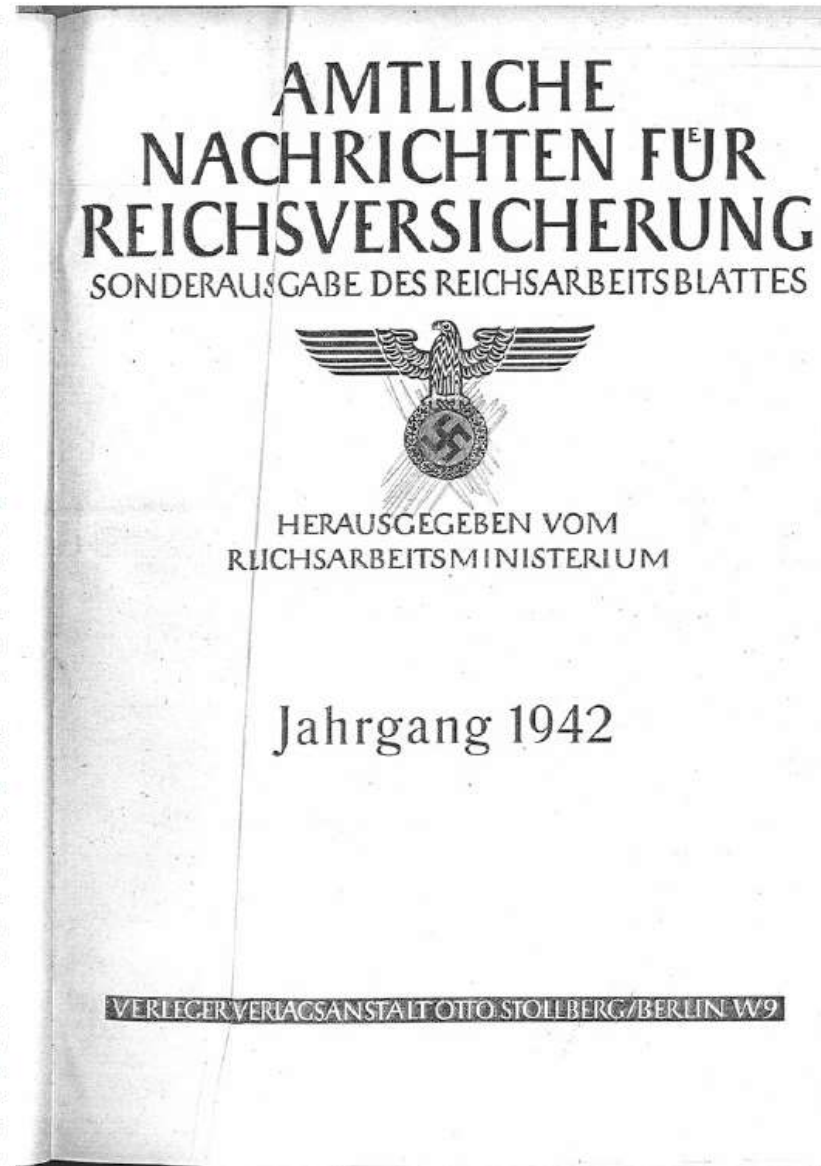
- Stellvertretende Vorsitzende BAG KJPP, Vorstandsmitglied DGKJP
- Mitglied der AG KJPP der Aktion Psychisch Kranke
- Geschäftsleitungsmitglied ZfP Südwestfalen
- Gemeinsame Fachliche Leitung KJPP Weissenau-Calw
- Honorarprofessorin, Universität Ulm

Der sogenannte „Halbierungserlass“



Halb so viel Geld für die
Behandlung von
psychisch Kranken?

NEIN –
Halbe / Halbe zwischen
Kassen und Sozialhilfe
(„Fürsorge“)



Titel
Halbierungserlass-
Mitteilung
(vor Verlagskorrektur)

Sinn des Erlasses:

... eine Verwaltungsvereinfachung zwischen
Innen- und Arbeitsministerium

um keinen Streit mehr entstehen zu lassen
zwischen „Unterbringung“ und
„Behandlung“ (und dadurch auch
behördliche Kosten zu sparen) bei
Langzeitpatienten

Der Reichsarbeitsminister

Berlin, den 5. September 1942

IIb 2878/42

Der Reichsminister des Innern

IV W I 2/42 — 7320

An die Träger der Krankenversicherung, ihre Aufsichtsbehörden und Verbände sowie die Versicherungsbehörden, die Fürsorgeverbände und ihre Aufsichtsbehörden.

Betr.: Beziehungen der Fürsorgeverbände zu den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung bei Unterbringung von Geisteskranken.

Hat ein Fürsorgeverband als Träger der öffentlichen Fürsorge einen gegen Krankheit versicherten Geisteskranken in einer Heil- oder Pflegeanstalt untergebracht, so steht dem Verband nach ständiger Rechtsprechung des Reichsversicherungsamts (vgl. z. B. das Urteil vom 18. Juli 1940, Entscheidungen und Mitteilungen des RVA, Bd. 40 S. 200)

Nr. 27, 1942

Ämliche Nachrichten

als Ersatzanspruch nach den §§ 1531 ff. RVO. gegen den Versicherungsträger nur zu, wenn die Aufnahme in die Anstalt ganz oder überwiegend durch das eigene Interesse des Kranken geboten war. Der Begriff der Hilfsbedürftigkeit im Sinne des § 1531 RVO. wird dagegen von dem RVA. verneint, wenn sich die Unterbringung des Geisteskranken überwiegend aus Gründen der öffentlichen Sicherheit als notwendig erwies. In der Praxis muß auf Grund dieser Rechtsprechung in jedem einzelnen Falle geprüft werden, ob die Unterbringung eines Geisteskranken in seinem eigenen Interesse erfolgte oder vorwiegend aus sicherheitspolitischen Gründen veranlaßt worden ist.

Um die mit dieser Prüfung verbundenen Schwierigkeiten zu vermeiden und die Verwaltungsarbeit der beteiligten Stellen zu vereinfachen, ordnen wir auf Grund der Nr. V des Erlasses des Führers und Reichskanzlers über die Vereinfachung der Verwaltung vom 28. August 1939 (Reichsgesetzbl. I S. 1585) bis auf weiteres folgendes an:

Werden gegen Krankheit versicherte Geisteskranken von anderen Stellen als den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung in Heil- und Pflegeanstalten eingewiesen und treten die Fürsorgeverbände als Kostenträger auf, so sind die dem Fürsorgeverbänden durch die Unterbringung entstandenen Kosten — ungeschadet der Gründe, auf denen die Unterbringung beruht — im Rahmen der §§ 1531 ff. RVO. in Verbindung mit Abschnitt III des Erlasses des RVA. vom 20. Mai 1941 — II a 7219/41 — (Reichsarbeitsbl. [AN.] 1941 S. II 197) je zur Hälfte von dem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung und dem Fürsorgeverband zu tragen. Den Fürsorgeverbänden steht danach in dieser Höhe auch dann ein Ersatzanspruch gegen die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung zu, wenn die Unterbringung des Versicherten oder seiner anspruchsberechtigten Angehörigen überwiegend aus Gründen der öffentlichen Sicherheit erfolgte. Andererseits haben die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung in den Fällen, in denen sie nach der bisherigen Rechtslage nach §§ 1531 ff. RVO. voll ersatzpflichtig wären, nur die Hälfte des Ersatzanspruchs der Fürsorgeverbände zu decken. Eine Prüfung, ob der Geisteskranke wegen Gemeingefährlichkeit untergebracht worden ist, findet bei diesem Verfahren nicht mehr statt.

Im übrigen bleiben die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung über die Beziehungen der Fürsorgeverbände zu einem anderen Träger der Reichsversicherung unberührt.

Der Erlaß tritt mit sofortiger Wirkung in Kraft; er findet auch auf anhängige, noch nicht rechtskräftig abgeschlossene Verfahren Anwendung.

Zugleich im Namen des Reichsministers des Innern

Der Reichsarbeitsminister

Im Auftrag

Dr. Zschimmer

zfp

Südwürttemberg

Text

„ Werden gegen Krankheit versicherte Geisteskranke von anderen Stellen als den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung in Heil- und Pflegeanstalten eingewiesen (...) so sind die den Fürsorgeverbänden durch die Unterbringung entstandenen Kosten – ungeachtet der Gründe, auf denen die Unterbringung beruht (...) je zur Hälfte von dem Träger der gesetzlichen Krankenversicherung und dem Fürsorgeverband zu tragen (...) auch dann (...) wenn die Unterbringung des Versicherten (...) überwiegend aus Gründen der öffentlichen Sicherheit erfolgte. Andererseits haben die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung in den Fällen, in denen sie (...) voll ersatzpflichtig wären, nur die Hälfte des Ersatzanspruchs der Fürsorgeverbände zu decken. Eine Prüfung, ob der Geisteskranke wegen Gemeingefährlichkeit untergebracht worden ist, findet bei diesem Verfahren nicht mehr statt.“

Zuständig vor dem Erlass

Krankenkassen:

Zuständig RMin f.Arbeit

Aufnahmen

- „ganz oder überwiegend durch das eigene Interesse des Kranken geboten“ *
- Person war versichert oder familienversichert

Fürsorge:

Zuständig RMin d.Inneren

Aufnahmen, egal welche Dauer,

- „aus Gründen der öffentlichen Sicherheit“
- „aus sicherheitspolizeilichen Gründen“, (Schutz der Öffentlichkeit wegen Fremdgefährdung, Belästigung)
- nicht krankenversicherte, mittellose Patienten z.B. Wohnungslose
- Jugendliche jenseits des RJWG

*= keine Psychopathie, keine IM

Sparbemühungen

seit den Hungerjahren in der Weimarer Republik
u.a.:

- Frühere Entlassungen
- Abbau der aufsuchenden Hilfen („Außenfürsorge“)
- Selbst-Herstellen von Kleidung in Anstalten
- Aber: gute Ernährung bei Schizophrenie
- „weniger ehrgeizige Ziele“ in der Behandlung für Patienten mit schlechter Prognose

Der Halbierungserlass teilte die Einrichtungen

in „Behandlung“ (Heilung)
und „Verwahrung (Pflege)
(bestätigt noch vom BSG 1961)

Weissenau war als „Heil- und Pflegeanstalt“
eine Misch-Einrichtung – gegenüber
„Nervenkliniken“ an Unis oder Allgemein-KH

Dabei fiel „Behandlung“ deutlich kürzer aus.

■ Tab. 11.1 Kostenträger und Verweildauer Kinder- und Jugendpsychiatrie Weissenau im Jahr 1951

Kostenträger	N	Berechnungstage ab Aufnahme	Durchschnittliche Verweildauer ab Aufnahme
Sozialamt	26	16.946	651,77
Jugendamt	10	5.926	592,60
AOK	10	287	28,70
Vater	4	1.056	264,00
Betriebs- und Ersatzkassen	9	309	34,33
Vorläufige oder wechselnde Kostenträger	10	2.861	286,10
Amtsgericht	1	64	64,00
Gesundheitsamt	1	9	9,00
Unklar	2	426	213,00
Anzahl Patienten 1951	73	27.884	381,97
Zusammengefasst			
Ämter/öffentliche Hand	38	22.945,00	603,82
Krankenkassen / Eltern / usw.	35	4.939,00	141,11

renate.schepker@zfp-zentrum.de

„Bewahrung - Pflege“

bedeutete dann auch:

- schlechtere ärztliche Ausstattung
- un- oder angelernte Pflegekräfte
- finanzielle Heranziehung der Angehörigen bei Unterbringung durch Jugend- und Sozialhilfe (bis zur Reform des BSG 1962!)
- regionale Vereinbarungen um diese Belastung abzumildern existierten nicht in Westfalen

Krankenkassen....

Versuchten in der Folge regional Einweisungen durch Kassenärzte zu umgehen um Kosten auf die Fürsorge (Sozial- / Jugendhilfe) umzulagern

„Damit wurde ein psychisch Kranker auch bei vorliegender Krankenversicherung automatisch zum Fürsorgeempfänger“

(aus der Psychiatrie-Enquete, S. 159)

GG D – Gleichbehandlungsgrundsatz verletzt, denn „ungleiche Behandlung von geisteskranken Versicherten gegenüber anderen Versicherten“

BSG-Fall 1961

Intelligenzgemindertes schreiendes Kind wegen „erethischem Schwachsinn“ in Landeskrankenhaus aufgenommen. Verlegung in Uniklinik wegen Otitis media. Nach deren Behandlung Sistieren des Schreiens.

KK lehnte Kosten ab (Aufnahmegrund, Halbierungserlass)

BSG: Halbierungserlass gilt nur für Heil- und Pflegeanstalten, nicht für Unikliniken –

„bezieht sich aber nicht auf die stationäre Behandlung eines Geisteskranken in einem allgemeinen Krankenhaus oder einer Nervenklinik, da diese „ausschließlich für die Heilbehandlung eingerichtet“

Heil-u. Pflegeanstalt habe Bedingungen „wobei die rein ärztliche Behandlung gegenüber den pflegerischen Maßnahmen zurücktrete“

Weissenau 1951-56

- Tagespflegesatz:
(Kosten für „Unterbringung“ und Pflege, ohne
Medikamente, Rö, Labor)
= 3,60 DM täglich
- Allgemeinkrankenhaus: 80 % Erwachsenenentsatz
von 5,30 DM – 7,10 DM
= 4,24 DM bzw. 5,68 DM täglich

Weiteres Schicksal

- Fortdauer Halb.Erlass trotz Kontrollratsgesetz, da kein NS-Gedankengut sondern rein „zweckmäßig“ (1958)
- Wenn wegen staatlichen Eingriffs eingewiesen, würde das eine „stationäre Heilbehandlung den Rahmen des Notwendigen überschreiten“ für KK.
- Einsparpotenzial der GKV intern: bei 20 % je nach Einweisung, lt. Veröff. in einer Ersatzkassenzeitschrift; Privatkassen zahlten je nach Satzung gar nicht
- Gesetzgebungsverfahren 1963 zur Veränderung wegen drohender finanzieller Auswirkungen kritisiert – durch Bundesrat blockiert
- DGPPN setzt sich für Veränderung ein, DGKH nicht

Ende des Erlasses

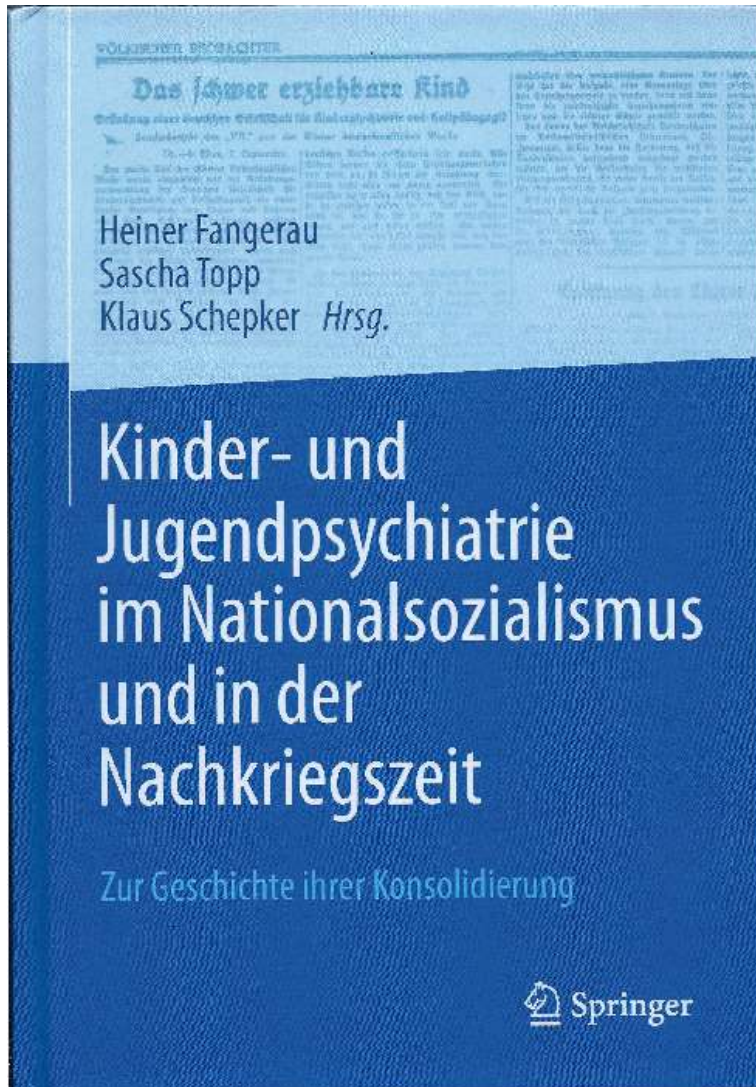
- Gesundheitsministerkonferenz: Beschluss zur Aufhebung bereits 1972
- 1975 Blockade eines Regierungsentwurfs durch BT-Ausschuss für Arbeit und Sozialordnung
- **Aufhebung des Halbierungserlasses erst 1982** - Krankenhaus- Kostendämpfungsgesetz vom 22.12.1981

Gleichstellung psychisch und somatisch Kranker?



- Die Unterfinanzierung produzierte viele Hilfebedarfe „Heilpädagogische Fälle“)
- Langzeitpatienten („Pflegefälle“) bis heute nicht krankenkassenfinanziert – MdK - Anfragen
- Akutbehandlung psychisch Kranker wenig ausfinanziert – bis heute

- Neues Entgeltsystem: jetzt in Vorbereitung



Zur Vertiefung:
Seiten 483-508