



Sprecherin:
Dr. med. Bettina Wilms
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik
Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis gGmbH
Vor dem Nebraer Tor 11
06268 Querfurt

Bundesgesundheitsministerin
Nina Warzen
Bundesministerium für Gesundheit
11055 Berlin

Nachrichtlich:
Dr. Georg Kippels, MdB

per Mail: Georg.Kippels@bundestag.de

per Mail: poststelle@bmg.bund.de

Querfurt, den 26.02.2026

Sehr geehrte Frau Ministerin Warzen, sehr geehrter Herr Dr. Kippels,

aus der Perspektive des Arbeitskreises der Chefärztinnen und Chefärzte von Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern Deutschlands (ackpa) wenden wir uns hiermit aus weiterhin aktuellem Anlass an Sie.

Zur Einordnung: ackpa vertritt ca. 200 Kliniken, die als Abteilungen an Allgemeinkrankenhäusern in der Mitte der somatischen Disziplinen die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung mit den Mitteln des Krankenhauses in den jeweiligen Regionen gewährleisten. Eine Reform der Krankenhausversorgung in der Somatik ist daher für die Kliniken, die wir als Chefärzte:innen vertreten, von immenser Bedeutung.

Mit großer Sorge möchten wir Sie auf aktuelle konkrete Auswirkungen des Strukturwandels der Krankenhäuser auf die psychiatrische Akutversorgung aufmerksam machen, die sich leider seit mindestens zwei Jahren im Rahmen der Diskussion um eine Krankenhausreform abzeichnet und bereits jetzt konkrete Veränderungen mit sich bringt.

Kleine Krankenhausstandorte geraten aktuell durch die Ziele der Krankenhausreform für die somatischen Fächer und die schon im Vorfeld bestehende wirtschaftliche Lage der Häuser oder Träger in besonderem Maße in Bedrängnis.

Diese Entwicklung führt nun dazu, dass die ersten Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie dieser Art in Deutschland sich zukünftig ohne somatische Abteilungen, Intensivstationen und durchgängige somatische Notfallversorgung oder radiologische Diagnostikmöglichkeiten wiederfinden, wenn diese aus

wirtschaftlichen Zwängen bzw. Erwägungen der Träger geschlossen, in größere Häuser verlagert bzw. in ambulante Strukturen umgewandelt werden, wie dies zum Beispiel schon im Krankenhaus Angermünde im Land Brandenburg geplant war.

Eine funktionierende psychiatrische Notfallversorgung ist jedoch ohne sinnvolle Einbindung in eine zumindest in räumlich enger Nähe befindliche Verbundstruktur mit Rettungsstelle und Intensivstation, bildgebender Diagnostik und Reanimationsteam weder sinnvoll noch zeitgemäß umzusetzen.

Bedingung hierfür ist eine enge Zusammenarbeit mit den somatischen Fächern, wobei die Möglichkeit der Diagnostik und Therapie von körperlichen Begleiterkrankungen und Komplikationen, insbesondere für Menschen, die von schweren Verläufen psychischer Störungen betroffen sind, ausgesprochen wichtig ist. Dies wird auch richtiger Weise in der 8. Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung der Vorgängerregierung so benannt und explizit betont.

Die gleichzeitig in diesem Jahr erstmals eintretende Sanktionierung bei Unterschreiten der Mindestpersonalbesetzung nach PPP-RL wird die ökonomisch begründeten Entscheidungen zur Einschränkungen von Behandlungsangeboten in den Kliniken, die erwarten, dass sie hiervon betroffen sind, weiter vorantreiben.

Wir sehen uns daher in der Pflicht, noch einmal dringend davor zu warnen, dass die grundlegenden Errungenschaften der Psychiatriereform im Zuge der Krankenhausreform bzw. des durch sie katalysierten Überlebenskampfes der Krankenhäuser geopfert werden. Erwartbare Sanktionszahlungen, die zusätzlich Einfluss auf die Betriebsergebnisse der Krankenhäuser haben, können diesen Prozess ähnlich wie ein Brandbeschleuniger erheblich anheizen.

Diese Entwicklung muss aus unserer Sicht frühzeitig aufgehalten und korrigiert werden. Möglicherweise wurde sie auch so nicht vorausgesehen. So notwendig eine Reform der Krankenhauslandschaft aus Gründen der Finanzierbarkeit auch ist: es bleibt doch eine politische und werteorientierte Entscheidung unserer Gesellschaft, wie sie die gleichgestellte Behandlung, insbesondere von Menschen absichert, die von schweren Verläufen psychischer Erkrankungen betroffen sind. Dies gilt auch für die Idee einer Sicherstellung von Mindestpersonalbesetzungen: diese kann Nutzenden nur dann helfen, wenn sie nicht in einen Abbau von Versorgungsangeboten mündet, die bestehende Fehlanreize für vollstationäre Behandlungen letztlich nicht adressiert.

Wir fordern Sie daher eindringlich auf, diese Fehlentwicklung einer erneuten Isolierung psychisch kranker Patient:innen zu verhindern und Steuerungsmöglichkeiten im Reformprozess einzubauen, die es ermöglichen, eine zeitgemäße psychiatrisch-somatomedizinische Akutversorgung in Gemeindenähe aufrecht zu erhalten. Entsprechende inhaltliche Positionierungen von ackpa finden Sie in unterschiedlichen Formaten im Anhang dieser Mail. Gern stehen wir hierzu jederzeit zum Austausch bereit.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Bettina Wilms
Sprecherin von ackpa