



Die Richtlinie zur Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik Richtlinie (PPP-RL) ist eine Enttäuschung – Kontra

The Directive for Staffing Levels in Psychiatry, Psychotherapy, and Psychosomatics (PPP-Directive) is Disappointing – Contra

Kontra

Eine ausreichende Personalausstattung ist wesentliches Merkmal von Qualität im Krankenhaus. Insbesondere im Bereich der Psychiatrie inkl. Psychosomatik ist es von zentraler Bedeutung, dass Stationen ausreichend personell besetzt sind. Es darf nicht sein, dass aufgrund von Unterbesetzung Patienten fixiert oder sediert werden oder dass ihnen eine notwendige z. B. psychotherapeutische Versorgung vorenthalten wird. So ist es nur folgerichtig, dass – im ersten Schritt in Nachfolge der PsychPV – Mindestvorgaben der Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik entwickelt wurden.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 19.09.2019 mehrheitlich mit Zustimmung der Patienten- und Landesvertreterinnen und -vertreter die Richtlinie zur Personalausstattung in der Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-Richtlinie) beschlossen. Eine Behandlung ist künftig nur zulässig, wenn mindestens die Vorgaben der GBA-Richtlinie für alle pflegerisch und therapeutisch tätigen Berufsgruppen erfüllt werden. Beginnend mit dem 01.01.2020 müssen Kliniken, die die G-BA-Vorgaben nicht einhalten, ihr Personal aufstocken. Es handelt sich um Mindestvorgaben, wohl gemerkt; eine bessere Ausstattung als die vom G-BA beschlossenen Vorgaben wird in vielen Fällen möglich und sinnvoll sein. Die Vorgaben gelten für alle psychiatrischen, psychosomatischen sowie kinder- und jugendpsychiatrischen Krankenhäuser und Abteilungen. Die Mindestvorgaben sind pro Berufsgruppe quartalsweise auf Einrichtungsebene einzuhalten, differenziert nach Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychiatrie und Psychosomatik. Dies ist jährlich von den Einrichtungen nachzuweisen. Bei einer Nichterfüllung

der Mindestanforderungen an die Personalausstattung entfällt der Vergütungsanspruch. Die Berechnung der konkreten Höhe der Vergütungsabschläge wird bis zum 30.06.2020 durch den G-BA beschlossen. Nachweise über die Erfüllung der Mindestanforderungen sind stations- und monatsbezogen zu führen. Diese stationsbezogenen Nachweise erhält das IQTIG, welches für den G-BA zum Zweck der Evaluation und Bewertung der Richtlinienumsetzung entsprechende Auswertungen zur Verfügung stellen muss. Aufgrund mangelnder darüber hinausgehender Evidenz hat der G-BA die Durchschnittswerte der bisher geltenden Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) als Orientierungswert übernommen. Anders als die Psych-PV es vorsah, handelt es sich nun um eine Mindestvorgabe. Der G-BA erhöhte die Personalvorgaben der Psych-PV in der Summe um ca. 5%, um eine leitliniengerechten Versorgung sicherzustellen. Damit wurde versucht, den seit Einführung der Psych-PV veränderten Rahmenbedingungen von Psychiatrie inkl. Psychosomatik mit verkürzten Verweildauern und erhöhtem Dokumentationsaufwand, aber auch einem höheren Gewicht der Psychotherapie, pragmatisch Rechnung zu tragen. Die neuen Vorgaben entsprechen also ca. 105% der alten Psych-PV, d. h. mehr als die bisherige Ausstattung mit Personal wird zukünftig die rote Linie sein, die personell nicht mehr unterschritten werden darf.

Die Richtlinie ist nicht im luftleeren Raum entstanden. Der G-BA hat sieben Expertengespräche zu den betroffenen S3-Leitlinien geführt. Erhöht wurde das Personal dort, wo in den Expertengesprächen Defizite benannt worden sind. Dies betraf die Psychotherapie sowie die Pflege von Patientinnen und Patienten in einer psychiatrischen Intensivbehand-

lung. Die Berufsgruppe der Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten und Psychologinnen/Psychologen wurde um 60% zeitlich aufgewertet. Im Bereich der Intensivbehandlung wurden die Zeitkontingente für das Pflegepersonal um 10% erhöht. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie wurde über alle Berufsgruppen hinweg das Zeitkontingent um 5% gesteigert. Zusätzlich wurde ein neuer psychotherapeutischer Behandlungskomplex (Komplex-PT) mit 25% mehr Personalausstattung, als bisher in der Psych-PV vorgesehen, geschaffen. Damit wurde ein wesentliches Ziel umgesetzt, nämlich die Psychotherapie im Krankenhaus zu stärken und die bessere Betreuung von Akutkranken zu garantieren. Die neuen Vorgaben gelten auch für die Psychosomatik, für die die Psych-PV nicht galt – ein weiterer Fortschritt. Die Steigerung in der Personalausstattung ist als deutliche Verbesserung in der Versorgung psychisch Kranker zu werten. Unbedingt begrüßenswert sind weiterhin der Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleitern und die Begrenzung der Stationsgröße auf 18 Patientinnen und Patienten in der Psychiatrie und 12 Patientinnen und Patienten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Der G-BA plant eine kontinuierliche Weiterentwicklung der PPP-Richtlinie mit Anpassungen alle zwei Jahre. Unter anderem ist eine Nachdienstregelung für 2021 vorgesehen. Insgesamt erfüllten 43% der psychiatrischen Einrichtungen 2017 nach Berechnung des InEK auf Basis der Psych-PV-Nachweise die Psych-PV-Kriterien nicht. In der Kinder- und Jugendpsychiatrie galt dies sogar für 49%. Vor diesem Hintergrund hat der G-BA eine Übergangszeit von 4 Jahren festgelegt, beginnend mit 85% Erfüllung der neuen Mindestanforderungen am 01.01.2020

und endend mit einer 100%igen Erfüllungspflicht zum 01.01.2024. Diese Zeit soll insbesondere dazu dienen, Nachwuchskräfte auszubilden oder Personal anderweitig anzuwerben. Bei einer insgesamt 3-jährigen Ausbildungszeit der Pflegeberufe erscheint diese Übergangsfrist angemessen.

Es ist nicht nachvollziehbar, warum die DKG der Richtlinie am Ende nicht zugestimmt hat. Zumal jede Stelle im Bereich der Pflege komplett refinanziert wird. Es ist mehr als bedauerlich, dass die DKG versucht hat, die PPP-Richtlinie zu desavouieren. Die Motive dürften rein ökonomischer Art sein: Es werden einzelne psychiatrische Abteilungen schließen müssen, weil sie das nötige Personal nicht rekrutieren können. Bei der Abwägung von Behandlungsqualität und Wohnortnähe ist das ein Kompromiss, der unvermeidbar ist.

Eine am Bedarf der Patienten orientierte Bedarfsplanung der Länder, ggf. verbunden mit Sicherstellungszuschlägen, wird durch die PPP-Richtlinie ohnehin nicht entbehrlich. Häuser, die für eine wohnortnahe Versorgung notwendig sind, müssen erhalten bleiben. Was aber nicht sein kann, ist, dass Patienten weiterhin in Krankenhäusern versorgt werden, die qualitative Mindeststandards nicht erfüllen. Bei einem Personalbemessungsinstrument, wie es die Fachverbände fordern, müssten vermutlich deutlich mehr Abteilungen geschlossen werden; aber das nur am Rande.

Eine Quersubventionierung anderer Bereiche des Krankenhauses durch die psychiatrischen Krankenhäuser und Abteilungen, bisher leider gängige Praxis in vielen Abteilungspsychiatrien, wird nun erheblich erschwert. Geld aus der Psychiatrie und Psychosomatik abzuziehen, wird zukünftig schwerer. Begrüßenswert aus Sicht der Patienten, aber eben nicht aus Sicht jedes Krankenhausgeschäftsführers. Im Durchschnitt erwirtschaften rein psychiatrische Einrichtungen einen Jahresüberschuss von 5,5% nach Steuern. Bei rein somatischen Einrichtungen werden nur 2,5% Jahresüberschuss nach Steuern durchschnittlich ausgewiesen (Krankenhaus Rating Report RWI 2018). Bisher ist im Bereich der Psychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie unbekannt, welcher Anteil des von den Krankenkassen finanzierten Stationspersonals tatsächlich auch vorhanden ist und wie und wo es eingesetzt wird. Mit evtl. Quersubventionierungen, inhaltsfremden baulichen Investitionen oder Renditesteigerungen ist jetzt Schluss, denn die neue PPP-Richtlinie sieht eine transparente Dokumentation darüber vor, ob das durch die Krankenkassen finanzierte Personal auch tatsächlich auf den einzelnen Stationen bei den Patientinnen und Patienten ankommt.

Insgesamt ist unseres Erachtens die vorliegende PPP-Richtlinie als guter Kompromiss und Schritt in die richtige Richtung zu werten.

Autorinnen/Autoren



Christoph J. Tolzin



Bernhard van Treeck

Korrespondenzadresse

Dr. Christoph J. Tolzin
Kompetenz-Centrum für Psychiatrie und Psychotherapie der MDK-Gemeinschaft und des GKV-Spitzenverbandes, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung M-V e. V., BBZ Rostock
Blücherstraße 27 C
18055 Rostock
E-Mail: c.tolzin@mdk-mv.de

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-1084-2804>
Psychiat Prax 2020; 47: 63–64
© Georg Thieme Verlag KG
Stuttgart · New York
ISSN 0303-4259