

Die Perspektive der Patientenvertretung im G-BA

Personalmessung und Finanzierung in Zeiten der PPP-Richtlinie *

Symposium im Rahmen der
APK-Jahrestagung 2023

**Gute Psychiatrie braucht
gute Personalmessung**



* Der Gemeinsame Bundesausschuss / G-BA hat am 19. Sept. 2019 eine „Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal gemäß § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V (Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie / PPP-RL)“ beschlossen

Die Patientenvertretung im G-BA



Die Patientenvertretung im G-BA besteht aus Vertreterinnen und Vertretern der maßgeblichen Patientenorganisationen gem. Patientenbeteiligungsverordnung:

- **Deutscher Behindertenrat,**
- **Bundesarbeitsgemeinschaft PatientInnenstellen und -initiativen,**
- **Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.**
- **Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.**

Die Patientenvertretung im G-BA kann mitberaten und Anträge stellen, hat aber kein Stimmrecht.

Inhalt

1. Gesetzlicher Auftrag
2. Entwicklung der PPP-RL im G-BA
3. Von der PsychPV zu Mindestvorgaben
4. Kernelemente der PPP-RL
5. Finanzierung
6. Personalausstattung
7. Ausblick

1. Der gesetzliche Auftrag



Der Deutsche Bundestag hat dem G-BA 2016 den Auftrag erteilt, „....**verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal ... sowie** „... notwendige **Ausnahmetatbestände und Übergangsregelungen**“ ...mit Wirkung zum 1. Januar 2020“ zu beschließen.

Die Mindestvorgaben ... sollen möglichst **evidenzbasiert** sein und **zu einer leitliniengerechten Behandlung beitragen**..... ..Ergebnisse sind in den **Qualitätsberichten** ...darzustellen.“ (§ 136a SGB V)

Diese Mindestvorgaben müssen von den Einrichtungen erfüllt werden. Der Gesetzgeber sieht in § 137 SGB V **bei Unterschreiten** dieser Mindestvorgaben den **Wegfall der Vergütung für die Leistung** vor.

2. Entwicklung der PPP-RL im G-BA



- 7 themenbezogene Fachexpertinnengespräche zu ausgewählten psychischen Erkrankungen und Behandlungsbereichen
- Sichtung von Leitlinien, nationale und internationale Recherchen zur Personalausstattung.
- Eine große empirische Studie als fachliche Grundlage für Personalmindestvorgaben in der Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-Studie) wurde in Auftrag gegeben. Sie stand wegen fachlichen Mängeln und ungeklärter rechtlicher Fragen für die Richtlinienerarbeitung jedoch nicht zur Verfügung.

Entwicklung der PPP-RL im G-BA



Im G-BA wurde in einer ersten Stufe der **Übergang von der Psych PV zu den Mindestvorgaben** geregelt.

Ziel bleibt es, dieses pragmatische Vorgehen durch ein **zukunftsorientiertes Modell** zur Ausgestaltung von Personalvorgaben, abzulösen, sobald dieses vorliegt.

Frühzeitige **Evaluation** der Richtlinie zum Jahresende 2024 und 2027, um Praxiserfahrungen in die Weiterentwicklung einzubeziehen

3. Von der PsychPV zu Mindestvorgaben

Psych PV bis 31.12.2019

regelt **Maßstäbe und Grundsätze zur Ermittlung des Personalbedarfs**mit dem Ziel, eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche stationäre oder teilstationäre Behandlung der Patienten zu gewährleisten.

Vertragsparteien sollten ...“**bei der Vereinbarung des Budgets** und der Pflegesätze ...für die Personalbemessung die Maßstäbe und Grundsätze dieser Verordnung zugrunde legen.“

Keine Sanktionen bei Nichterfüllung

2018 erfüllten rund **40 %** der Einrichtungen für Erwachsene und **49 %** in der Kinder- und Jugendpsychiatrie die Vorgaben nicht.

Mindestvorgaben ab 1.1.2020

sind **verbindliche Vorgaben** für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal.

Nur indirekter Einfluss auf die Budgetfindung vor Ort

Sanktionen bei Nichterfüllung (Maßstab ist das Quartal)

Um die Mindestvorgaben zu erfüllen, ist eine **weit über der Mindestvorgabe** liegende Personalausstattung erforderlich

4. Kernelemente der PPP-RL



Mindestvorgaben ab 1.Januar.2024 oder später sanktioniert

- Schrittweise Anpassung der **Minutenwerte** für die Berufsgruppen
 - Ärztinnen und Ärzte,
 - Pflegefachpersonen
 - Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (Psychologinnen und Psychologen)
 - Spezialtherapeutinnen und Spezialtherapeuten
 - Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten
 - Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen

In den Behandlungsbereichen voll-, teilstationäre Behandlung

- **Besetzung des** Nachtdienstes für das Pflegepersonal in Einrichtungen mit Intensivpatienten (bis 31.12.2025 ohne Sanktionen).

Kernelemente der PPP-RL



Hinweise und Empfehlungen

- Über die Vorgaben für alle Krankenhäuser (§ 107 Abs. 1 SGB V) hinaus muss jederzeit das für die **Sicherstellung einer leitliniengerechten Behandlung** der Patientinnen und Patienten erforderliche Personal vorgehalten werden.
(§ 2 Abs. 1 PPP-RL)
- Stationsgröße in der **Erwachsenenpsychiatrie** von max. **18 Behandlungsplätzen**, in der **Kinder- und Jugendpsychiatrie** von **zwölf Behandlungsplätzen** (§ 9 Abs. 1 PPP-RL)
- **Genesungsbegleiterinnen oder Genesungsbegleiter** auf den Stationen In der Erwachsenenpsychiatrie und Psychosomatik sollen **zusätzlich** eingesetzt werden.
(§ 9 Abs. 2 PPP-RL und Anlage 5).

5. Finanzierung

- PPP-RL ist Instrument zur Qualitätssicherung.
- Budgetvereinbarungen finden zwischen den Häusern und den Krankenkassen auf gesetzlicher Grundlage statt. - BPflVo
- Landeshaushalte sind für die Investitionen verantwortlich

BPfIVo § 3 Vereinbarung eines Gesamtbetrags

(3) Für die Jahre ab 2020 ist für ein Krankenhaus ein Gesamtbetrag nach den folgenden Vorgaben zu vereinbaren; Bei der Vereinbarung sind insbesondere zu berücksichtigen:

5. die Umsetzung der vom Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 136a Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch festgelegten Anforderungen zur Ausstattung mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal **sowie eine darüber hinausgehende erforderliche Ausstattung mit therapeutischem Personal**



6. Personal

Die Mindestvorgaben bilden noch keine leitliniengerechte Behandlung ab. Sie sind nur der Basisbaukasten dafür. Eine Unterschreitung muss im Interesse einer guten Patientenversorgung aber auch im Interesse des Personals ausgeschlossen werden. Erst darüber hinaus können unterschiedliche Personalkonzepte zum Einsatz kommen.

In der PPP-RL wurde versucht über die Mindestvorgaben hinausgehende Qualitätsanforderungen zu formulieren. Dazu gehören z.B. der Einsatz zusätzlicher Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter oder überschaubare Stationsgrößen.

Auch wurde formuliert, was in den Mindestvorgaben nicht berücksichtigt ist, wie Urlaub, Krankheit, Fortbildung etc. Das wurde bewusst in der RL aufgenommen, um ein Signal an die Verhandler vor Ort zu senden. Den geringen Spielraum des G-BA, hat das BMG im Rahmen der Rechtsaufsicht klargestellt.



Hinweis des BMG

„Da es dem G-BA für eine Regelung, wonach die nach der PPP-RL nicht in den Minutenwerten berücksichtigten Zeiten im Rahmen der Budgetvereinbarungen zu berücksichtigen seien, **ersichtlich an einer Ermächtigungsgrundlage fehlt**, wird davon ausgegangen, dass § 2 Absatz 10 Satz 2 PPP-RL keinen regelnden, sondern lediglich beschreibenden Charakter hat.“

Nichtbeanstandung des BMG 20.12.2019

7. Ausblick



Auf der Grundlage der Ergebnisse der Evaluation und Studienergebnissen wird die PPP-RL bis zum 31. Dezember 2025 weiterentwickelt. Dies reicht jedoch nicht aus.

Der aktuelle gesetzliche Auftrag für die Qualitätssicherung muss auch auf die ambulante Versorgung ausgeweitet werden. Gebraucht wird eine sektorenübergreifende Betrachtung, um die Qualität sicher zu stellen.

Gute Versorgung der Patientinnen und Patienten muss sich für die Einrichtung und deren Beschäftigten lohnen. Dazu sind transparente Finanzierungsregeln von Bund und Ländern erforderlich.

Danke für das Zuhören



**Herbert Weisbrod-Frey,
Patientenvertreter im G-BA
herbert.weisbrod-frey@web.de**

FOTO:FREEPIK