

## Eckpunkte und Weiterentwicklung der Richtlinie PPP

### §§ 1, 14, 15

- Die Richtlinie legt verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal fest
  - Diese Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zu Personalbemessung
  - Krankenhäuser haben jederzeit das für die Sicherstellung einer leitliniengerechten Behandlung erforderliche Personal vorzuhalten.
  - Richtlinie soll die Ausgestaltung von Personalvorgaben etablieren
  - Richtlinie ist alle 2 Jahren auf Erforderlichkeit einer Anpassung zu prüfen
  - **Erste Anpassung mit Wirkung zum 01.01.2022** (G-BA Beschluss zum 30.09.2021)
  - Weitere Anpassung mit Geltung ab 01.01.2025 wird angestrebt
  - Erste Überprüfung auf Grundlage des Erfassungsjahres 2020
- 
- Insbesondere sind für die erste Anpassung zu überprüfen und ggf. anzupassen:
    - **Mindestvorgaben für die Psychosomatik,**
    - **die Minutenwerte in den Behandlungsbereichen,**
    - **der Anteil der Minutenwerte für die regionale Pflichtversorgung** gesondert für Erwachsene und die Kinder und Jugendlichen,
    - **die Mindestpersonalausstattung für die Nachtdienste,**
    - **die Regelaufgaben der Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen** vor dem Hintergrund der Berufsbilder der psychologischen Psychotherapeutinnen und psychologischen Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.
- 
- Zudem zu prüfen ob,
    - monatliche Dokumentation durch andere Systematik, die den verfolgten Qualitätssicherungszwecken Rechnung trägt, ersetzt werden kann
    - in Praxis alternative stationersetzende Modelle etabliert sind, deren Berücksichtigung beim Nachweisverfahren zu Verringerung des Dokumentationsaufwands führen
- 
- Entwicklung von Qualitätsindikatoren für die Beurteilung einer leitliniengerechten Behandlung (durch IQTIG oder sonst geeignete Dritte)
    - Dienen der normativen Implementierung und ggf. Anpassung des Nachweisverfahrens und der schrittweisen Weiterentwicklung der Richtlinie
- 
- Evaluationsbericht bis 31.12.2024:
    - Auswirkungen der Richtlinie auf Versorgungsqualität in Deutschland zu evaluieren
    - Fragestellung:
      - Werden Ziele nach § 1 erreicht? (Beitrag zur leitliniengerechten Behandlung; Personalvorgaben etablieren, die während der Entwicklung eines zukunftsorientierten Modells Geltung finden)
      - Sind die Mindestvorgaben geeignet, den Zweck zu erfüllen (unerwünschte Auswirkungen und Umsetzungshindernisse darstellen)?

→ Auf Grundlage von

- Daten des Nachweisverfahrens
- Ergebnissen der durchgeführten Fachgespräche
- Erkenntnissen aus Umsetzung der Richtlinie
- Evaluationsbericht
- vorliegenden Ergebnissen zum Ist-Zustand der Personalausstattung

ermittelt G-BA den Umsetzungsstand und ggf. vorliegende Umsetzungshindernisse und überprüft die Personalvorgaben und ggf. erforderliche Anpassung

## Minutenwerte

### § 3, 4

→ Erhöhung der Minutenwerte

- 60 % bei psychologischer Betreuung
- 10 % in Intensivbehandlung
- 5 % über alle Berufsgruppen in KJP

→ Erweiterung der Berufsgruppen inkl. **Anrechnungsmöglichkeit** (§ 8)

- Tätigkeit von Fachkräften außerhalb der in Anlage 4 geregelten Regelaufgaben sind rauszurechnen und nicht in Personalausstattung zu berücksichtigen
- Pfleger in Ausbildung anzurechnen
- PiA zu berücksichtigen, wenn sie Vergütung erhalten
- Sofern Berufsgruppen Regelaufgaben einer anderen Gruppe übernehmen, können sie angerechnet werden
  - Nur zwischen Ärzten und Psychologen sowie unter Pflege, Spezial-, Bewegungstherapeuten und Sozialarbeitern
- Fachkräfte ohne direktes Beschäftigungsverhältnis anrechenbar
- Fachkräfte aus nicht genannten Berufsgruppen in begrenztem Umfang anrechenbar, soweit sie Regelaufgaben erbringen und Qualifikation zur Erfüllung vorliegt

→ Rehabilitative Behandlung entfällt (A3, S3, G3)

→ Neu: Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung (A7) sowie StäB (A9, S9, G9, KJ9) sowie Psychosomatik (P1, P2)

→ Minutenwerte gelten nur für Tagdienst

→ Stationssockel für Pflege (5.000 Min) aufgelöst und auf Behandlungsbereiche verteilt

→ Erhöhung Pflege in Intensivbehandlung (A2, S2, G2) um 10%

→ Erhöhung Psychologen auf 50 Min Einzelpsychotherapie

→ Verringerung der Minutenwerte um 10 %, wenn Einrichtung keine Versorgungsverpflichtung hat

In den Minutenwerten sind nicht berücksichtigt:

- die Ausfallzeiten
- die Besonderheiten der strukturellen und organisatorischen Situation der Einrichtung
- Leitungskräfte, Bereitschaftsdienste außerhalb des Regeldienstes, ärztliche Rufbereitschaft, ärztlicher Konsiliardienst, Tätigkeiten in Nachtkliniken, Nachtdienste Pflege, Genesungsbegleitung, sowie
- die gegebenenfalls über Anlage 1 hinausgehenden Minutenwerte, die zur Sicherstellung einer leitliniengerechten Versorgung erforderlich sind.

**Diese Punkte sind bei der Budgetvereinbarung auf der Ortsebene zu berücksichtigen. Im Rahmen seiner Personalplanung hat das Krankenhaus sicherzustellen, dass über die vorgegebenen Minutenwerte hinaus auch entsprechendes Personal zur Abdeckung dieser Zeiten vorgehalten wird.**

NEU: Änderungen in der Bundespflegeverordnung (Art. 6 des MDK-Reformgesetzes)  
(Verabschiedung am 07.11.19 im Bundestag)

Berücksichtigung von therapeutischem Personal im Gesamtbetrag und Erweiterung der Nachweispflicht über die verbindlichen Mindestvorgaben des G-BA hinaus

In § 3 Absatz 3 Satz 3 Nummer 5 der BpflV (neu in rot):

„(3) Für die Jahre ab 2020 ist für ein Krankenhaus ein Gesamtbetrag nach den folgenden Vorgaben zu vereinbaren; Besonderheiten der Versorgung von Kindern und Jugendlichen sind zu berücksichtigen. Ausgangsgrundlage für die Vereinbarung des Gesamtbetrags für das Jahr 2020 ist der nach Absatz 2 vereinbarte Gesamtbetrag für das Jahr 2019. In den Folgejahren ist Ausgangsgrundlage der für das jeweilige Vorjahr vereinbarte Gesamtbetrag. 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**“

Begründung: Die Ergänzung in § 3 Absatz 3 Satz 3 Nummer 5 gibt vor, dass **Mehrkosten**, die psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen **für eine über die Mindestvorgaben** des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 136a Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch hinausgehende erforderliche Ausstattung mit therapeutischem Personal entstehen, **erhöhend im Gesamtbetrag zu berücksichtigen sind**. Für dieses Personal gilt die erweiterte Nachweisverpflichtung nach § 18 Absatz 2 Satz 3.

In § 18 Absatz 2 Satz 3 der BpflV (neu in rot):

„Für die Jahre ab 2020 hat das Krankenhaus dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus und den anderen Vertragsparteien nach § 11 die Einhaltung der von dem Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 136a Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch festgelegten Vorgaben zur Ausstattung mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal **sowie eine darüber hinausgehende, im Gesamtbetrag vereinbarte Besetzung mit therapeutischem Personal** nachzuweisen.“

Aus Begründung:

Insofern kann eine **über die Mindestvorgaben hinausgehende Vereinbarung von Personal auch ohne das Bestehen konkreter Personalanzahlzahlen** für eine angemessene personelle Ausstattung **in den Budgetverhandlungen** nicht nur getroffen werden, sondern ist im Hinblick auf die Konkretisierung der vom G-BA festzulegenden Anforderungen zur Ausstattung mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal als Mindestvorgaben **vielmehr auch angezeigt**.

## Nachweise

### § 11

- Krankenhäuser weisen Einhaltung der Mindestvorgaben (Anlage A) jährlich ggb. Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen nach
- Ermittelten Mindestvorgaben sind quartals- und einrichtungsbezogen darzustellen
- Gründe für Abweichungen und ggf. Ausnahmetatbestände sind anzugeben
- Nichterfüllung ist unverzüglich, spätestens 14 Tage nach Ende des betreffenden Quartals anzuzeigen
- Krankenhäuser melden im Rahmen einer Strukturabfrage die Einhaltung der Mindestvorgaben sowie die tatsächliche Personalausstattung und strukturelle Informationen (Anlage B) an das IQTIG
- Darstellung der tatsächlichen Personalausstattung und struktureller Infos ist monats- und stationsbezogen und differenziert nach Berufsgruppe
- IQTIG übermittelt G-BA Ergebnisse in Form eines Jahresberichts
- IQTIG bereitet Daten zum Zwecke der Veröffentlichung im strukturierten Qualitätsbericht auf

Nachgewiesen werden muss (siehe Anlage 3):

Quartalsbezogen und pro Standort ausfüllen:

- Daten zur regionalen Pflichtversorgung differenziert nach EP, PSOM, KJP
- Daten zur Organisationsstruktur (z. B. Stationsbezeichnung, Planbetten, Plätze teilstationäre Versorgung)
- Daten zur Eingruppierung der Patienten in die Behandlungsbereiche
- Daten zur tatsächlichen monats- und stationsbezogenen Personalausstattung im Tagdienst
- Daten zu Mindestvorgaben, tatsächlicher Ausstattung, Umsetzungsgrad und Erfüllung pro Quartal und Einrichtung
  - Sowie differenziert nach EP, PSOM, KJP
  - Sowie Anrechnung von Fachkräften
- Daten zu Ausnahmetatbeständen

Monatlich und pro Station ausfüllen:

- Daten zur Eingruppierung der Patienten in Behandlungsbereiche
- Daten zu Mindestvorgaben, tatsächlicher Personalausstattung, Umsetzungsgrad und Erfüllung sowie Anrechnung von Fachkräften
- Dokumentation der bei den Patienten erbrachten Regelaufgaben
- Daten zur Qualifikation des Personals
- Daten zur tatsächlichen Besetzung im Nachtdienst

## Sanktionsmechanismen

### § 6, 13, 16

- ➔ Beteiligt bei Feststellung der Nichteinhaltung sind:
  - Krankenhaus
  - Krankenkassen, die als Vertragspartei an Budgetvereinbarung beteiligt
  - Krankenkassen, bei denen Krankenhaus Vergütungsanspruch hat
- ➔ Mindestvorgaben sind quartalsbezogen und pro Berufsgruppe in den Einrichtungen einzuhalten
- ➔ Ausgleich über einzelne Wochen des Quartals ist möglich, soweit Mindestvorgaben im gesamten Quartal im Durchschnitt erfüllt
- ➔ Bei Nichterfüllung: Vergütungsanspruch des Krankenhauses gemäß § 136 Absatz 1 Nr. 2 i.V.m. § 137 Absatz 1 SGB V entfällt
- ➔ Berechnung der konkreten Höhe des Wegfalls bis zum 30.06.2020 durch G-BA zu beschließen
- ➔ Nichterfüllung bei Umsetzungsgrad pro Berufsgruppe von unter 100 % (ab 01.01.2024)
  - 01.01.2020-31.12.2021: 85 %
  - 01.01.2022-31.12.2023: 90 %
- ➔ Sanktionsmechanismen greifen ab 01.01.2021

### Ausnahmen (§10)

Abweichung von Mindestvorgaben zulässig bei:

- Kurzfristigen krankheitsbedingten Personalausfällen (mehr als 15 % des vorzuhaltenden Personals)
- Kurzfristig stark erhöhte Anzahl von Behandlungstagen bei Patienten mit gesetzlicher Unterbringung oder Verpflichtung zur landesrechtlichen Aufnahme (mehr als 110 % des Vorjahresumfangs)
- Gravierende strukturelle oder organisatorische Veränderungen der Einrichtung
- Ausnahmetatbestand ist nachzuweisen und Mindestvorgaben schnellstmöglich, spätestens nach 4 Wochen, wieder zu erfüllen

Veränderung der Minutenwerte von PsychPV zu PPP für Psychiatrie und Psychosomatik [orange: entfallen; grün: neu]

	Ärzte	Pflegekräfte	Psychologen	Spezialtherapeuten	Bewegungs-/ Physiotherapeuten	Sozialarbeiter/ -pädagogen	
A1 PsychPV	207	578	29	122	28	76	
A1 PPP	207	856	49	122	28	76	
A2 PsychPV	257	1118	12	117	29	74	
A2 PPP	257	1536	35	117	29	74	
A3 PsychPV	82	376	110	197	29	79	
A4 PsychPV	132	734	57	113	27	59	
A4 PPP	132	1012	75	113	27	59	
A5 PsychPV	154	198	107	103	31	14	
A5 PPP	154	476	107	103	31	14	
A6 PsychPV	114	—	51	83	176	17	67
A6 PPP	114	329	107	176	17	67	
A7 PPP	265	509	132	102	50	49	
A9 PPP	-	-	-	-	-	-	
S1 PsychPV	226	557	43	72	35	109	
S1 PPP	226	835	61	72	35	109	
S2 PsychPV	256	1142	55	51	34	153	
S2 PPP	256	1562	68	51	34	153	
S3 PsychPV	82	242	110	156	46	175	
S4 PsychPV	106	—	683	80	112	38	77
S4 PPP	106	961	102	112	38	77	
S5 PsychPV	131	199	100	101	31	48	
S5 PPP	131	477	106	101	31	48	
S6 PsychPV	115	40	81	154	16	101	
S6 PPP	115	318	105	154	16	101	
S9 PPP	-	-	-	-	-	-	

G1 PsychPV	183	992	26	102	35	75
G1 PPP	183	1270	56	102	35	75
G2 PsychPV	211	1221	0	78	40	51
G2 PPP	211	1645	37	78	40	51
G3 PsychPV	84	518	66	85	42	79
G4 PsychPV	100	909	43	72	44	42
G4 PPP	100	1187	63	72	44	42
G5 PsychPV	119	241	81	76	31	13
G5 PPP	119	519	98	76	31	13
G6 PsychPV	115	94	83	167	26	68
G6 PPP	115	372	107	167	26	68
G9 PPP	-	-	-	-	-	-
P1	154	476	107	103	31	14
P2	265	509	132	102	50	49

Anmerkungen:

- A7: Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung
- A9, S9, G9 (jeweils StäB) enthalten keine Minutenwerte
- Psychosomatik: P1 (Psychotherapie) und P2 (Psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung)

Veränderung der Minutenwerte von PsychPV zu PPP für Kinder- und Jugendpsychiatrie [orange: entfallen]

Behandlungsbereiche	Ärzte	Pflege und Erzie- hung	Psychologen	Spezialtherapeuten	Bewegungstherapeuten und Physiotherapeuten	Sozialarbeiter, (Heil)-pädagogen,	Sprachheiltherapeuten und Logopäden	
KJ1 PsychPV	257	1419	183	137	82	157	33	
KJ1 PPP	270	2015	193	144	86	165	35	
KJ2 PsychPV	251	1285	180	166	74	122	8	
KJ2 PPP	264	1874	190	174	78	128	8	
KJ3 PsychPV	321	1876	163	59	21	73	0	
KJ3 PPP	337	2495	173	62	22	77	0	
KJ4 PsychPV	105	532	80	292	18	91	8	
KJ5 PsychPV	144	1541	104	211	96	92	21	
KJ5 PPP	151	2143	134	222	10	97	22	
KJ6 PsychPV	264	305	—	179	110	148	25	
KJ6 PPP	277	845	209	116	80	155	26	
KJ7 PsychPV	247	261	182	128	63	133	26	
KJ7 PPP	259	799	196	134	66	140	27	
KJ9 PPP	-	-	-	-	-	-	-	



Zusammenfassung und Darstellung  
Wissenschaftlicher Dienst DGPPN

#### Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und  
Psychotherapie, Psychosomatik und  
Nervenheilkunde (DGPPN)

[sekretariat@dgppn.de](mailto:sekretariat@dgppn.de)

[www.dgppn.de](http://www.dgppn.de)