

Sprecher:

Dr. med. Christian Kieser

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Klinikum Ernst von Bergmann gGmbH

In der Aue 59, 14480 Potsdam

Tel. 0331 2413 7501

E-Mail: christian.kieser@klinikumebv.de

Potsdam, den 30.03.2021

Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL) Stand März 2021

Informationen und Argumentationsgrundlage für Gespräche auf Länderebene für die Mitglieder von ackpa

1. PPP-RL

- Die im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beschlossene Richtlinie Personalausstattung für Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL) vom 19. September 2019 ist am 1. Januar 2020 in Kraft getreten.
- Eine zweite Version der PPP-RL, die insbesondere die Regelungen zu den Sanktionen beinhaltet, ist seit dem 1. Januar 2021 in Kraft.
- Die PPP-RL legt **Mindestvorgaben für die Personalausstattung** im stationären und teilstationären Bereich der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie, Kliniken für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie fest.
- Die PPP-RL ist **kein Instrument der Budgetermittlung oder -findung**
- Die PPP-RL ist **kein Instrument der Personalbemessung zur Festlegung von Personalanzahlzahlen zum Zweck der Budgetfindung.**

2. Auswirkungen der PPP-RL auf die Versorgung

- Sofern es im weiteren Richtlinienprozess nicht zu deutlichen Nachbesserungen kommen wird, ist aus heutiger Sicht durch die PPP-RL eine Verschlechterung der Versorgung möglich, da ausschließlich die Mindestvorgaben der Personalausstattung umgesetzt werden.
- Kriterien zur Festlegung der Mindestvorgaben für die Personalausstattung sind nicht eine leitlinienorientierte und evidenzbasierte Behandlung. Entscheidende Grundlagen der Festlegung der Mindestvorgaben sind nicht die Behandlungsqualität, sondern im Wesentlichen die Patientensicherheit.

3. Umsetzung

- Geplant ist eine gestufte Heranführung der Krankenhäuser an die Festlegungen der Richtlinie.
- Das Jahr 2021 ist sanktionsfrei.
- Ab 2022 sind 90% der Mindestvorgaben einzuhalten.
- Ab 2024 sind 100% der Mindestvorgaben einzuhalten.
- Diese Schwellen müssen in jeder Berufsgruppe eingehalten werden.
- Kompensationen zwischen verschiedenen Gruppen (Ärzte/Psychologen, Pflege, Spezialtherapeuten) sind nicht möglich.
- Anrechnung zwischen verschiedenen Berufsgruppen ist innerhalb bestimmter Grenzen möglich (so z.B. zwischen Ärzten und Psychologen).
- Die Nachweise erfolgen einrichtungs- und quartalsbezogen.
- Ausgleich zwischen den Wochen innerhalb eines Quartals ist möglich.
- Ausnahmetatbestände regeln, dass Krankenhäuser von den verbindlichen Mindestvorgaben abweichen können:
 - Bei kurzfristigen krankheitsbedingten Ausfällen, die das übliche Maß übersteigen (>15% des vorzuhaltenden Personals)

- Gravierende strukturelle und organisatorische Veränderungen, z.B. Stationsumstrukturierungen, Stationsschließungen.
- Gravierende Veränderungen der Patientenzahlen gegenüber dem Vorjahr

4. Konkretisierung und Überarbeitung der Regelungen der PPP-RL

- Am 15. Oktober 2020 hat der G-BA die Konkretisierung und Überarbeitung der PPP-RL beschlossen, ab 1. Januar 2021 ist die Überarbeitung der PPP-RL in Kraft getreten. Folgende Regularien sind für die Kliniken von besonderer Bedeutung.
- **Durchsetzungsmaßnahmen**
 - Die in der Richtlinie beschriebenen Durchsetzungsmaßnahmen sind als **Sanktionsmechanismen** zu begreifen.
 - Folgende **Sanktionen** sind bei Nichteinhaltung der Mindestvorgaben der Personalausstattung berechnet in Vollkraftstunden (VKS) vorgesehen:
 - Wegfall des Vergütungsanspruches an allen Tagen des Quartals, an denen die Mindestvorgaben unterschritten wurden.
 - Das laufende Jahr 2021 ist frei von Sanktionen.
 - Kürzung im Jahr 2022: um den Faktor 1,2 der nicht erbrachten VKS
 - Kürzung im Jahr 2023 um den Faktor 1,7 der nicht erbrachten VKS
 - Die Kürzungen wirken sich auf das gesamte Budget aus.
 - Die Kürzungen erfolgen **budgetunabhängig**, d.h. unabhängig davon, ob die Stellen finanziert waren oder nicht.
 - Es ist kein Schlichtungs- oder Beratungsverfahren vorgeschaltet
- **Nachweispflichten**
 - Ein umfangreiches „**Serviceokument**“ ist verpflichtend zu bearbeiten, in dem pro Monat und Station getrennt für alle Fachgebiete folgende Daten abzubilden sind:
 - Patienteneinstufung
 - IST-Belegung,
 - Sollstunden-Personal pro Berufsgruppe
 - IST-Besetzung des Personals pro Berufsgruppe mit entsprechender Qualifikation
 - Weitere umfangreiche Strukturdaten
 - Alle Befürchtungen bewahrheiten sich, dass wir es mit einem **bürokratischen** Monster zu tun haben.
 - Erhebliche Investitionen und Ausbau der IT-Infrastruktur und eine personelle Aufstockung der Controlling-Abteilungen der Krankenhäuser sind dauerhaft erforderlich, um den verpflichtend vorgesehenen Nachweispflichten nachzukommen.
 - Wenn die Daten nicht vollständig oder nicht rechtzeitig geliefert werden, drohen einschneidende Strafzahlungen. Für die Daten aus dem Jahr 2020 sind die Sanktionen inzwischen ausgesetzt worden.
 - Die Nachweise müssen für das Jahr 2020, welches durch die Pandemie die Krankenhauslandschaft schwer getroffen hat, bis zum 15. Mai 2021 geliefert werden.
 - Die Nachweise für das laufende Jahr 2021 und die weiteren Jahre sind immer quartalsbezogen bis zum 15. des zweiten Folgemonats abzuliefern
 - Die Daten werden an das INeK und IQTIG geliefert
 - Die Daten aus dem Jahr 2020 bilden nicht das Leistungsgeschehen in den Abteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie unter Regelbedingungen ab und sind demgemäß nicht valide.
 - Welche Auswirkungen diese Daten für die weitere Festlegung der Mindestvorgaben haben werden, ist noch nicht absehbar.
 - Die Ermittlung der Mindestvorgaben für das Jahr 2021 erfolgt auf Basis der Belegungszahlen von 2019.

5. Auswirkungen der PPP-RL auf die Budgetverhandlungen

- Bisherige Erfahrungen zeigen, dass die Kostenträger in den krankenhausesindividuellen Budgetverhandlungen die Finanzierung der vorgegebenen Mindestvorgaben der Personalausstattung nicht vollständig berücksichtigen.
 - Tarifgerechte Vergütung und **IST-Personalkosten** werden von den Kostenträgern nicht angemessen zusammengeführt. Die tarifgerechte Vergütung wird nur für zusätzlich eingesetztes Personal, nicht aber für das Bestandspersonal berücksichtigt.
 - **Die Mindestvorgaben der Personalausstattung** werden von den Kostenträgern nicht angemessen berücksichtigt
 - Nur 85-90 % der PPP-RL
 - Nicht immer ausreichende Berücksichtigung der Ausfallzeiten

- Keine Finanzierung einer Schwankungsreserve (Springerpool)
- Keine Finanzierung des über die Mindestverordnung hinausgehenden Personals für leitliniengerechte und evidenzbasierte Behandlung (entgegen den Regelungen in der PPP-RL)
- Bisherige Erfahrungen zeigen, dass sich die Kostenträger bei den Verhandlungen zur Umsetzung der PPP-RL ähnlich verhalten wie früher bei den Budgetverhandlungen der PsychPV:
 - Das Verhandlungsgeschehen wird auf Kostenträgerseite dazu genutzt, um die Finanzierung einer angemessenen Personalausstattung zu umgehen.
 - Jede Kleinigkeit muss über Schiedsstelle oder Verwaltungsgerichte erstritten werden.
- **Die Auswirkungen der PPP-RL auf die Budgetverhandlungen bergen in Zusammenhang mit den Durchsetzungsmaßnahmen (siehe Punkt 3) die große Gefahr einer finanziellen Schieflage bis hin zur existentiellen Bedrohung der Abteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern.**

6. Überprüfung und Weiterentwicklung der PPP-RL

- Die nächste Version der Richtlinie ist zum 1. Januar 2022 vorgesehen.
- Eine erste Evaluation der Auswirkungen der PPP-RL ist zum 31. Dezember 2024 vorgesehen

Wichtig ist die Unterscheidung von PPP-RL und Plattform-Modell

- Das Plattform-Modell ist ein Instrument der Personalbemessung.
- Eine Bibliographie ist in Vorbereitung und steht kurz vor der Veröffentlichung.
- Im Rahmen des Innovationsfonds-Projekt EPIKK wird eine Studie zur Machbarkeit und Evidenz des „Plattformmodells“ durchgeführt, Konsortialführer ist die Universität Ulm

Nächste wichtige Schritte, die bis zum 30. September 2021 zu berücksichtigen sind.

Psychotherapie

- Stärkung der Psychotherapie
- Abwendung von Bezug einer Berufsgruppe
- Schwerpunkt Psychotherapie als Behandlungsmethode

Bundespsychotherapeutenkammer (BPthK)

- hat ein Konzept vorgestellt mit folgenden Schwerpunkten
 - Stärkung der Psychotherapeuten
 - Schwächung der Ärzte mit einem Abbau von ca. 10%

Bundesärztekammer (BÄK)

- hat ein Konzept mit folgendem Ansatz vorgelegt
 - Stärkung der Psychotherapie ausgehend vom Patientenbedarf
 - Normative Festsetzung wie viel Psychotherapeutische Maßnahmen/Interventionen ein Pat. benötigt
 - Grundsatz Psychotherapie als eine Methode zu begreifen und nicht mit einer Berufsgruppe gleichzusetzen