Gemeinsamer
Bundesausschuss

„Verbindliche Mindestvorgaben für die personelle Ausstattung der stationären Einrichtungen“ – was kann das heißen?

PEPP ist weg und was nun?

Berlin Wannsee, 13. April 2016

Helena Bebert

Abteilung Qualitätssicherung und
sektorenübergreifende Versorgungskonzepte

Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Übersicht

I. Auftrag des G-BA

II. Ist-Zustand und bisherige Erkenntnisse

III. Was kann das heißen?

Hinweis:
Die hier dargestellten Positionen geben die persönliche Meinung des Referenten wieder und entsprechen nicht unbedingt der Meinung des G-BA.

© 2016 | Helena Bebert

I. Auftrag des G-BA
- wer ist der Gemeinsame Bundesausschuss?

- Gemäß **§ 91 SGB V oberstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung** der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland

- bestimmt **durch Richtlinien nach § 92 SGB V Leistungskatalog der GKV** für mehr als 70 Millionen Versicherte und legt damit fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV erstattet werden

- beschließt **Maßnahmen der Qualitätssicherung** für den ambulanten und stationären Bereich des Gesundheitswesens

© 2016 | Helena Bebert

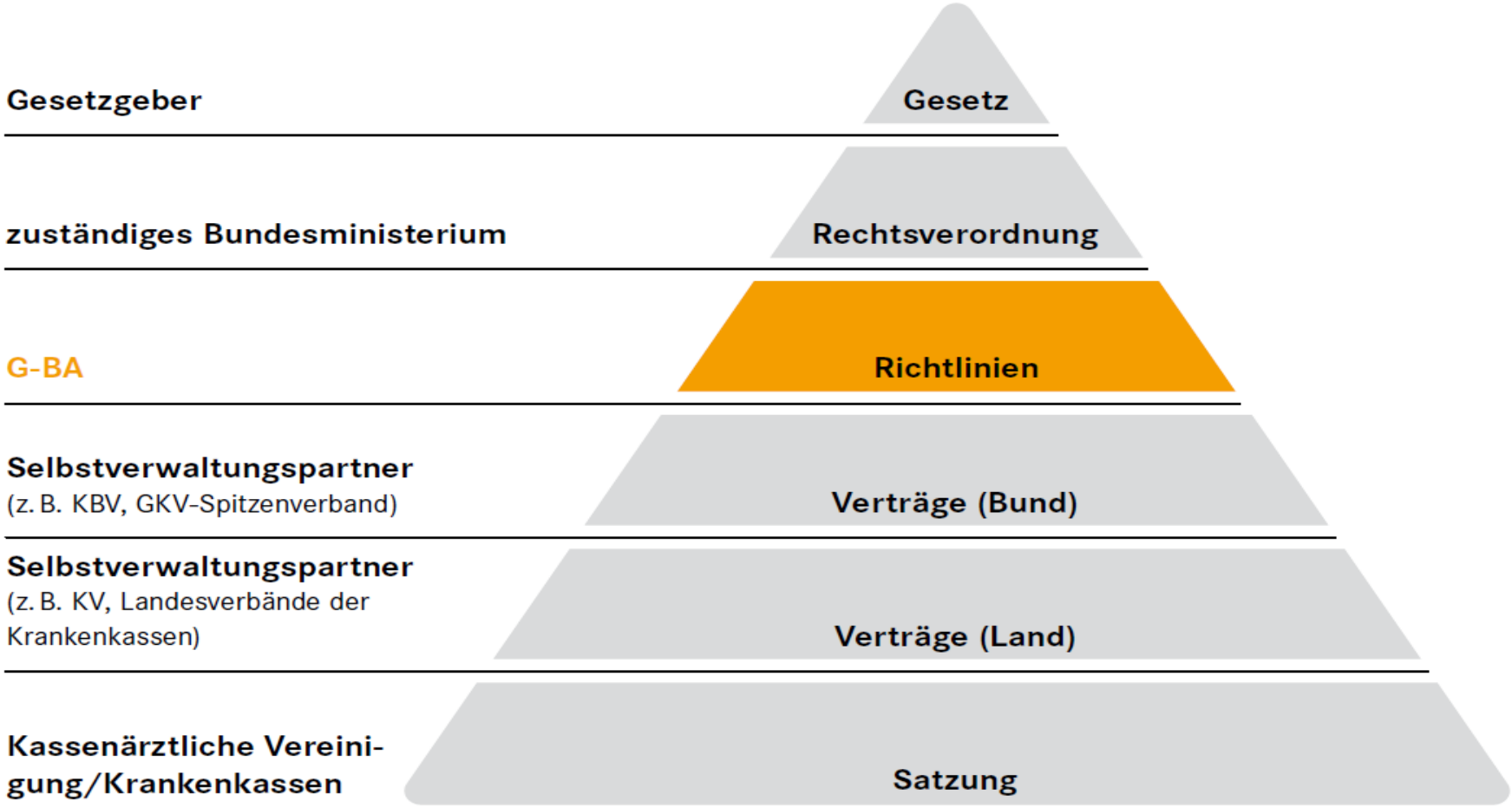
I. Auftrag des G-BA
- wer ist der Gemeinsame Bundesausschuss?

- Zur Förderung neuer Versorgungsformen und Versorgungsforschungsprojekte **Einrichtung eines Innovationsausschusses**
- **Plenum ist Entscheidungsgremium** und beschließt mit einfacher Mehrheit
- Leistungserbringer bzgl. Themen ihres Versorgungsbereiches stimmberechtigt
- Patientenvertreter: Mitberatungs- und Anhörungsrechte
- **Rechtsaufsicht des BMG** (Bundesministeriums für Gesundheit)

© 2016 | Helena Bebert

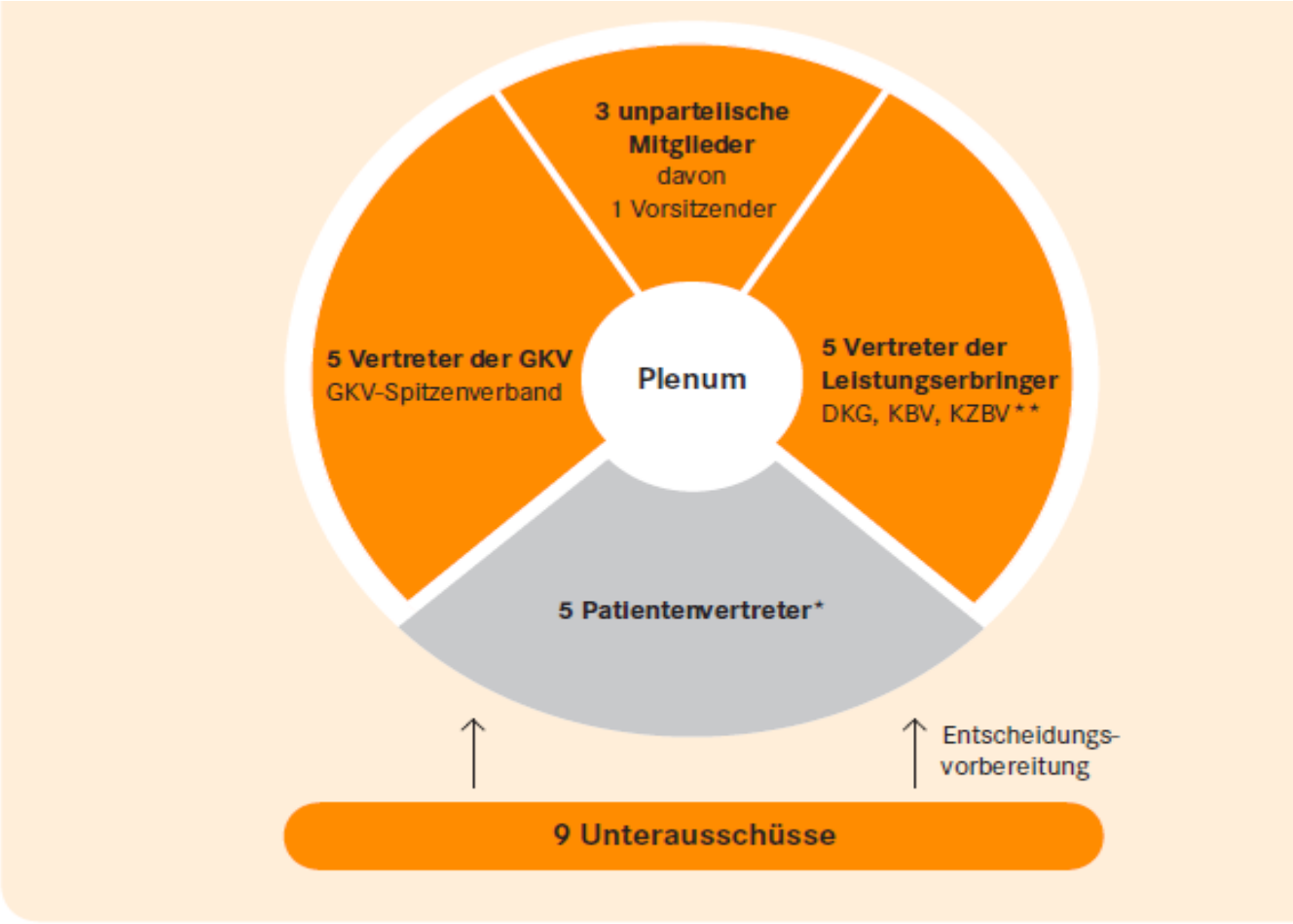
I. Auftrag des G-BA
- wer ist der Gemeinsame Bundesausschuss?

Die Rechtsstellung des G-BA



© 2016 | Helena Bebert

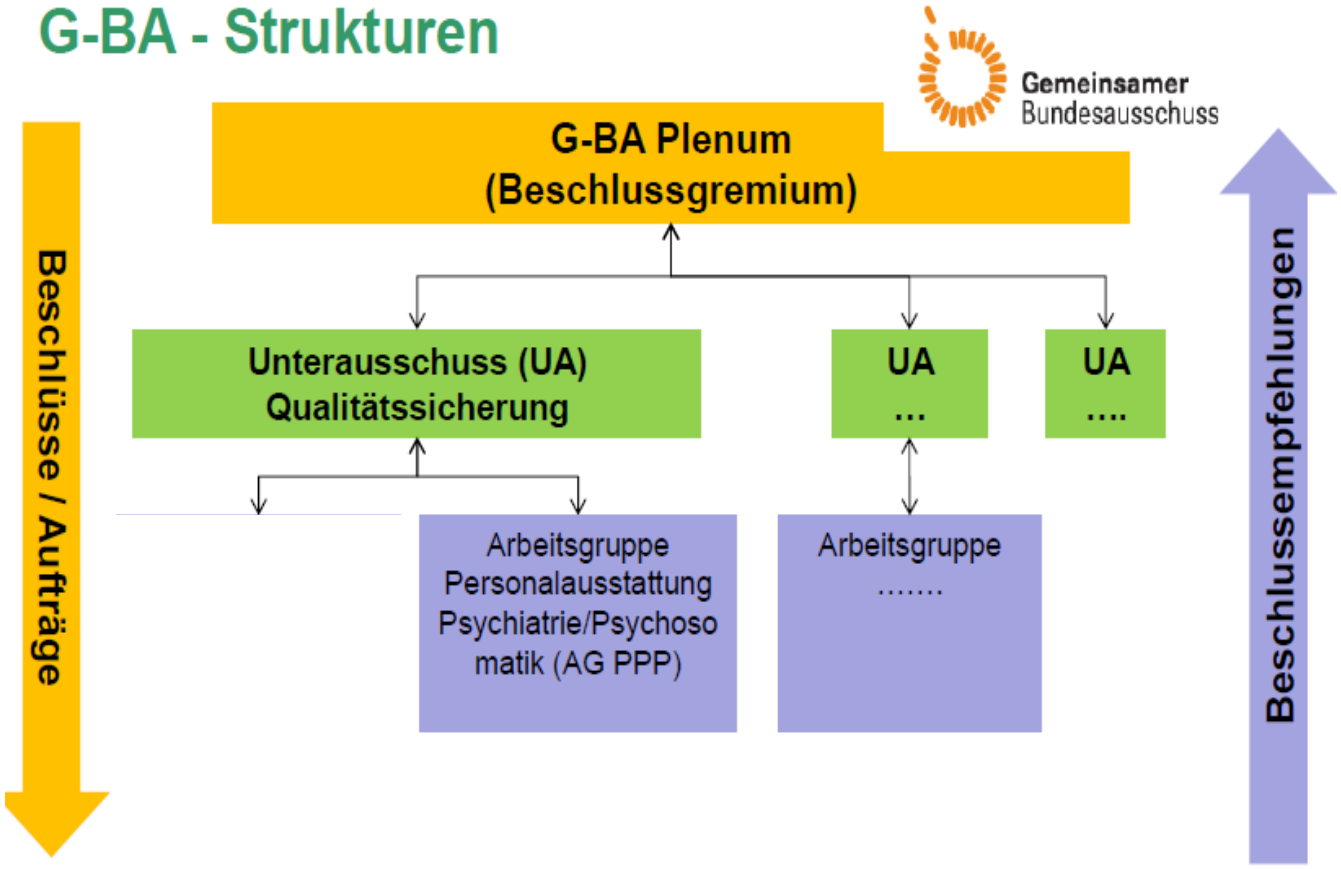
I. Auftrag des G-BA
- wer ist der Gemeinsame Bundesausschuss?



* *Mitberatungs- und Antragsrecht, jedoch kein Stimmrecht*
** *Die Leistungserbringer sind nur zu den Themen stimmberechtigt, die ihren Versorgungsbereich wesentlich betreffen. Andernfalls erfolgt eine anteilige Stimmübertragung auf die betroffenen Organisationen nach § 14a Abs. 3 GO.*

© 2016 | Helena Bebert

I. Auftrag des G-BA
- wer ist der Gemeinsame Bundesausschuss?



Grafik: Brobeil 2015

© 2016 | Helena Bebert

I. Auftrag des G-BA

Gesetzlicher Auftrag

§ 136a Abs. 2 SGB V

„…beschließt insbesondere **Empfehlungen für die Ausstattung** der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal“

Gesetzesbegründung (Drucksache 17/8986)

Um möglichen **Anreizen zu einem Personalabbau in den Einrichtungen entgegenzuwirken**, ist es erforderlich, auch zukünftig Maßstäbe für eine angemessene Personalausstattung zur Verfügung zu stellen.

Bei der Festlegung der Empfehlungen hat der Gemeinsame Bundesausschuss die Anforderungen der **Psychiatrie-Personalverordnung** insbesondere in Bezug auf die genannten Berufsgruppen **zur Orientierung heranzuziehen und an die gegenwärtigen Rahmenbedingungen anzupassen**.

Die Personalvorgaben betreffen alle in der Psychiatrie und Psychosomatik tätigen Berufsgruppen.

© 2016 | Helena Bebert

I. Auftrag des G-BA - Konkretisierung

Eckpunktepapier vom 18. Februar 2016

„… wird der G-BA beauftragt, **verbindliche Mindestvorgaben für die personelle Ausstattung** der stationären Einrichtungen festzulegen. Bei der Festlegung hat der G-BA **die Anforderung der Psych-PV zur Orientierung heranzuziehen**. Soweit die Personalvorgaben nicht auf Basis **hoher Evidenzgrade und Leitlinien abschließend abzuleiten sind, kann der G-BA bei der Erarbeitung der Mindestvorgaben auch externe Expertise** einbeziehen. Die verbindlichen Mindestvorgaben zur Personalausstattung sind bis zum **1. Januar 2020** vorzulegen.“

© 2016 | Helena Bebert

I. Auftrag des G-BA
- Erstellung verbindlicher Mindestvorgaben

1. Heranziehung der Psych-PV zur Orientierung

2. Ableitung der Personalvorgaben auf Basis hoher Evidenzgrade und Leitlinien. Sind diese nicht vorhanden Einbezug externer Expertise möglich

3. Vorlage der Mindestvorgaben bis zum 1. Januar 2020

© 2016 | Helena Bebert

I. Auftrag des G-BA

1. Heranziehung der Psych-PV zur Orientierung

- **Psych-PV zeitgemäß?**
- Matrix: Erfassung nach Behandlungsbereichen und Schweregraden
- **Kritikpunkte** z.B.:
  - Personalbedarf: **Soll-Bedarf ist höher** als in PsychPV, (Personal-IST ist niedriger als in PsychPV)
  - **Aufwand für Dokumentation** erheblich gestiegen
  - **Pflegeleistungen** unzureichend erfasst
  - **Gerontopsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie** unzureichend berücksichtigt
  - **Neue Behandlungsweisen und Therapiekonzepte nicht erfasst**, z.B. Erfassung weiterer Berufsgruppen
- **Aber** nicht alles schlecht, bewährtes System

© 2016 | Helena Bebert

I. Auftrag des G-BA

2. Ableitung Personalvorgaben auf Basis hoher Evidenzgrade und Leitlinien; wenn nicht vorhanden - Einbezug externer Expertise möglich

- **S3-Leitlinien** z.B. zu Schizophrenie, Zwangsstörungen, bipolaren Störungen, Depressionen
- Leitlinien geeignete Grundlage?
  - **Hohe Evidenz**
  - Definition von Diagnosen
  - **Auskunft über Behandlung psychiatrischer Krankheitsbilder** z.B. Pharmakotherapie oder psychotherapeutischen Behandlungen
  - **Quantitative Angaben** zum notwendigen Behandlungsumfang **fehlen** (wann, wieviel, wie lange, Patienten-Behandler-Relation)
    - z.B. Stundenumfang Psychotherapie, Ergotherapie

© 2016 | Helena Bebert

I. Auftrag des G-BA

2. Ableitung Personalvorgaben auf Basis hoher Evidenzgrade und Leitlinien; wenn nicht vorhanden - **Einbezug externer Expertise möglich**

- **Einbezug externer Expertise:**
  - **Vorteile**: **„Praxis-Tauglichkeit“** der Regelung; Steigerung der Akzeptanz der Regelung, aber: **begrenzter Evidenzgrad**

- **Einbeziehung von**:
  - **Fachgesellschaften** z.B. Stellungnahmen zu einzelnen Fragen
  - **Betroffenenverbände,** Patienten und Angehörige von Patienten
  - **Fachexperten,** Sachverständige aus Praxis über wiederkehrende Workshops zu konkreten Fragen/Themen

© 2016 | Helena Bebert

I. Auftrag des G-BA

3. Vorlage der Mindestvorgaben bis zum 1. Januar 2020

- Verlängerung der Frist zur Vorlage
- Möglichkeit zur Einbeziehung externer Expertise, Anhörungen usw.
- **Fundierte, gewissenhafte Entscheidungsfindung**
- Fertigstellung durch AG bis Mitte 2019, Beschluss Unterausschuss QS, Beschluss Plenum, Beanstandungsfrist BMG

© 2016 | Helena Bebert

Inhaltsverzeichnis

I. Auftrag des G-BA

II. Ist-Zustand und bisherige Erkenntnisse

III. Was kann das heißen?

© 2016 | Helena Bebert

II. IST – Zustand und bisherige Erkenntnisse

- Durchführung **umfangreicher Recherche** durch G-BA
- u.a. **syst. Literaturrecherche** (national u. international) zum **Zusammenhang Personalausstattung und Versorgungsqualität**, sowie Recherche zu intern. Vorgaben/Standards oder Empfehlungen zur Personalausstattung in der Psychiatrie

- Ergebnisse zeigten:
  - **evidenzbasierte Erarbeitung von Personalstandards für Psychiatrie und Psychosomatik gegenwärtig nicht möglich**
  - **international keine evidenzbasierten oder national umgesetzten Vorgaben, Standards oder Empfehlungen zur Personalausstattung**, die für Dtl. übertragbar sind, vorhanden
  - **in einschlägigen Leitlinien keine quantitativen Angaben** zum notwendigen Behandlungsumfang

© 2016 | Helena Bebert

Inhaltsverzeichnis

I. Auftrag des G-BA

II. Ist-Zustand und bisherige Erkenntnisse

III. Was kann das heißen?

© 2016 | Helena Bebert

III. Was kann das heißen?

3. Verbindliche Mindestanforderung

- Vorgaben die **grundsätzlich nicht unterschritten** werden dürfen
- Aber: Regelung von Fallgestaltungen mit Ausnahmetatbeständen möglich
- Sog. **Ausnahmeregelungen möglich** und zur Sicherstellung der Verhältnismäßigkeit der Regelungen nötig
- **Verbindlichkeit:** Beschlüsse des G-BA nach § 91 Abs. 6 SGB V für Träger, Versicherte und Leistungserbringer **unmittelbar verbindlich**
- Richtlinie nach § 92 Abs.1 Satz 2 Nr. 13 SGB V zur Qualitätssicherung
- **Mindestens gleiche Bindungswirkung wie Psych-PV**

© 2016 | Helena Bebert

III. Was kann das heißen?

3. Verbindliche Mindestanforderung

- **Regelung der Strukturqualität**
  - **Qualität des Behandlungsergebnisses im Fokus**
  - Zusammenhang zwischen Qualität des Behandlungsergebnisses und vorhandenen Personal zu betrachten

- **Anforderungen an Inhalt der Begründung für Mindestvorgaben –** (hier für Mindestmengen):

*„dass bereits eine **nach wissenschaftlichen Maßstäben belegte Wahrscheinlichkeit für den erforderlichen Zusammenhang zwischen Menge und Qualität** ausreichend ist (BSG Urt. v. 14.10.2014, - B 1 KR 33/13 R, juris Rn. 38)“*

© 2016 | Helena Bebert

III. Was kann das heißen?

3. Verbindliche Mindestanforderung

- **Mögliche Instrumente zur Sicherung der Qualität**
- Überprüfungs- und Sanktionierungsmöglichkeiten
  - **verpflichtende Teilnahme an Überprüfung**, Kontrolle durch MDK nach § 275a SGB V
  - Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen und Grundsatz der Verhältnismäßigkeit
  - **Mögliche Sanktionierungen bei Nichtbefolgung** durch Einführung KHSG nach § 137 SGB V:
    - **Vergütungsabschläge**
    - **Wegfall des Vergütungsanspruchs**
    - **Informationen an Dritte**
    - **Veröffentlichung von Informationen** zur Nichteinhaltung von Qualitätsanforderungen

© 2016 | Helena Bebert

III. Was kann das heißen?

3. Verbindliche Mindestanforderung

- **Inhaltliche Aspekte:**
  - **Beibehaltung einer Matrix** (vgl. Psych-PV)
  - Statt Behandlungsbereiche und Schweregrade: **Erfassung von Patientengruppen, die ähnlichen Behandlungsaufwand erfordern**
  - Evtl. Berücksichtigung bei Patientengruppierungen: Merkmale **Alter, Komorbiditäten, Suizidalität**
  - Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse von **Kindern und Jugendlichen**
  - Stärkere **Berücksichtigung der Gerontopsychiatrie**
  - Evtl. **Aufnahme spezieller Module**: Aufnahme und Entlassung
  - Berücksichtigung **Dokumentationsaufwand**
  - Berücksichtigung **Pflegeaufwand**

© 2016 | Helena Bebert

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Helena Bebert, M. mel.
Referentin der Abteilung Qualitätssicherung und sektorenübergreifende Versorgungskonzepte (QS-V)

Gemeinsamer Bundesausschuss
Wegelystraße 8
10587 Berlin

E-Mail: Helena.Bebert@g-ba.de
Internet: http://www.g-ba.de

© 2016 | Helena Bebert