

Mehr Personal für psychisch Erkrankte



PSYCHISCH ERKRANKTE brauchen intensive Pflege. Aber der Mangel an ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Fachkräften in der stationären Versorgung könnte ihre Qualität verschlechtern. Eine Richtlinie zur Personaldecke soll Abhilfe schaffen – und droht ab Januar kommenden Jahres mit Geldstrafen. Im kommenden Jahr drohen manchen der deutschen psychiatrischen Krankenhäuser womöglich finanzielle Einbußen, wenn sie bis dahin die sogenannte PPP-RL nicht umgesetzt haben – die »Personalausstattung-Psychiatrie-und-Psychosomatik-Richtlinie«. Die PPP-RL wurde vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) bereits 2019 geschrieben und trat zum 1. Januar 2020 in Kraft. Sie legt die Personalausstattung in den psychiatrischen und psychosomatischen stationären Einrichtungen fest. Seither müssen die Einrichtungen dokumentieren, inwieweit sie die Mindestpersonalvorgaben erfüllen.

Richtig unangenehm wird es für sie aber erst Anfang 2024. Denn dann werden Strafzahlungen fällig, und zwar für die Krankenhäuser, die nicht mindestens 95% der Vorgaben der PPP-RL erfüllt haben und dies auch belegen können. Die Richtlinie sah auch bisher schon Sanktionen vor. Aber sie wurden wegen der Corona-Krise bis Ende 2022 ausgesetzt.

Die Zeitvorgaben

Psychisch Kranke werden personalintensiv behandelt. Die Richtlinie führt sechs Berufsgruppen auf, für die die Vorgaben gelten: Ärztinnen und Ärzte, ärztliche Psychotherapeutinnen und -therapeuten, Pflegende, nichtärztliche Psychotherapeutinnen und -therapeuten, Psychologinnen und Psychologen, Spezialtherapeutinnen und -therapeuten, Bewegungs- und Physiotherapeutinnen und -therapeuten sowie Sozialarbeiterinnen und -arbeiter und Heilpädagoginnen und -pädagogen.

Wie viel Personal die Kliniken vorhalten müssen, wird anhand der »Minutenwerte der Behandlungsbereiche« entschieden, wie es in der Richtlinie heißt. Konkret: Die Intensivbehandlung von schwer psychisch Kranken durch Ärztinnen und Ärzte zum Beispiel

schlägt mit 257 Minuten pro Woche zu Buche, durch Pflegende mit 1535 Minuten pro Woche oder durch Physiotherapeutinnen und -therapeuten: 29 Minuten. Für die ärztliche Behandlung von Alkoholabhängigen fallen 226 Minuten an, für die tagesklinische Behandlung älterer psychisch Kranker durch Heilpädagoginnen und -pädagogen 68 Minuten und durch Spezialtherapeutinnen und -therapeuten 167 Minuten – und so geht es weiter über zwanzig lange Seiten der Richtlinie. Diese festgelegten Werte bilden die Personalvorgaben für die Krankenhäuser.

»Um verlässliche Zeitbudgets ermitteln zu können, hat man dabei auf alte Messungen auf Grundlage der PsychPV zurückgegriffen und später noch mit einem Aufschlag versehen«, erklärt Dr. Christoph Tolzin, Leiter des Kompetenz-Centrums Psychiatrie und Psychotherapie der Gemeinschaft der Medizinischen Dienste.

Kritik kommt von den Kliniken und Fachgesellschaften. Die fraglichen Minutenwerte seien 30 Jahre alte Zahlen, kritisiert etwa Prof. Dr. Andreas Meyer-Lindenberg, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN). »Man hat sie mit ein paar Aufschlägen versehen und sie dann zu sanktionsbewährten Personaluntergrenzen deklariert. Diese Grenzen liegen heute wahrscheinlich zu hoch.«

Mogeln manche Kliniken?

Wie viele Krankenhäuser sich derzeit an die Vorgaben halten, ist unklar. Es sei in der Vergangenheit vereinzelt zu Beschwerden von Mitarbeitenden oder Betriebsräten an die Politik gekommen, dass zum

Beispiel manche Kliniken die Personalvorgaben nur zu weniger als 90% erfüllen, aber zu 100% abrechnen würden, berichtet Tolzin. Da werde Geld zweckentfremdet. Auch die Bundespflegekammer habe angemahnt, »dass die Kliniken hinsichtlich der Personalausstattung eine Blackbox sind«, sagt er. Zwar nähere sich inzwischen die tatsächliche Stellenbesetzung der notwendigen an. »Jedoch hatten im Jahr 2019 immer noch mehr als 42% der Krankenhäuser nicht die notwendige Stellenbesetzung umgesetzt«,

Christian Beneker
ist Fachjournalist für
Gesundheitspolitik.
christian.beneker@
t-online.de



erklärt Christoph Tolzin. Allerdings sind die Vorgaben des G-BA hier nicht gerade leicht zu erfüllen.

»Die Kliniken machen bundesweit Fortschritte bei den Personaluntergrenzen«, wendet indessen Meyer-Lindenberg ein. »Und es sind nur wenige der 560 Häuser in Deutschland, die tatsächlich mehr Personal abrechnen, als sie haben.«

Die Sanktionen

80% der Kliniken würden Sanktionen drohen, schätzt Meyer-Lindenberg. Gemäß PPP-RL wird aber nur ein kleiner Teil aller Kliniken jährlich »gezogen«, also geprüft. Wer von diesen Krankenhäusern nicht genug Personal vorhält, muss im Zweifel auf eine Menge Geld verzichten. Laut PPP-RL wird pro Quartal geprüft, ob eine oder mehrere der sechs Berufsgruppen die festgelegte Untergrenze unterschritten hat. Wenn dies auch nur bei einer Berufsgruppe der Fall ist, werden die Sanktionen bereits ausgelöst. Wie viel Vergütung schließlich für das betroffene Haus wegfällt, errechnet sich durch eine komplizierte Formel. Für ein Haus mit 400 Betten und einem zweistelligen Millionenbetrag als Budget kann die Strafe 400 000 Euro betragen, rechnet Meyer-Lindenberg vor. »Diese Sanktionen sind unangebracht und überzogen. Sie sind höher als in irgendeinem anderen Bereich der Medizin. Das bedeutet die Diskriminierung psychisch Kranker!«

Fazit

Aus Sicht des G-BA und der Krankenkassen geht es schlicht um die Qualität der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung – deshalb die Mindestanforderungen an die Personalausstattung. Die betroffenen Krankenhäuser indessen haben Mühe, sich auf dem umkämpften Personalmarkt neues Personal zu beschaffen, so Meyer-Lindenberg. Sie könnten die Kapazitäten herunterfahren oder sich ganz aus der Versorgung zurückziehen, fürchtet er. Aber noch ist nicht aller Tage Abend. Dem G-BA liegen verschiedene Anträge vor, die Sanktionen auszusetzen. **■**

DREI FRAGEN AN:

Dr. Christoph Tolzin ist
Leiter des Kompetenz-Centrums
Psychiatrie und Psychotherapie
der Gemeinschaft der
Medizinischen Dienste

**Christoph
Tolzin**

Die PPP-Richtlinie will die stationäre Versorgung psychisch Kranker mit Personaluntergrenzen verbessern. Dazu hat sie für sechs Berufsgruppen alle Tätigkeiten am Patienten mit Minutenwerten belegt. Wie realistisch sind diese Werte?

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist eine Aussage darüber, ob die Zeitbudgets realistisch sein werden, nicht sicher zu treffen. Aufgrund der vorgenommenen pauschalen Zuschläge ist vermutlich davon auszugehen. Außerdem sind gemäß §10 der PPP-RL auch Ausnahmetatbestände definiert worden; zum Beispiel bei kurzfristigen Personalausfällen, die in ihrem Ausmaß über das übliche Maß (mehr als 15% des vorzuhaltenden Personals) hinausgehen, bei kurzfristig stark erhöhter Anzahl von Behandlungstagen infolge gesetzlicher Unterbringung und bei gravierenden strukturellen oder organisatorischen Veränderungen in der Einrichtung.

Ab Januar 2024 müssen Kliniken Strafe zahlen, wenn sie die PPP-RL nicht erfüllen. Wie wird die Höhe der Strafzahlung berechnet?

In den Jahren 2024 und 2025 wird für den eventuellen Fall der Nichteinhaltung eines Fachgebietes die Höhe des Wegfalls des Vergütungsanspruchs in Abhängigkeit vom Umfang der fehlenden Vollkraftstunden ermittelt. Dazu wird der Anteil aller fehlenden Vollkraftstunden an der Gesamtzahl für alle Berufsgruppen ermittelt. Aufgrund der Übergangsregelung gemäß §16 Abs.1 erfolgt dies aus der Summe der Differenz zwischen 95% der Mindestpersonalausstattung (VKS-Mind) und der tatsächlichen Personalausstattung (VKS-Ist) für alle Berufsgruppen mit einem Umsetzungsgrad von unter 95%. Bis zum 31. Oktober 2025 hat dann der G-BA über weitergehende Sanktionsregelungen zu entscheiden.

Was soll die Frist bewirken?

Nachdem den Krankenhäusern schon eine gewisse Vorlaufzeit zur Vorbereitung zur Verfügung stand, ist insgesamt mittelfristig mit positiven Auswirkungen auf die Qualität der Versorgung zu rechnen. Dabei wird es wahrscheinlich regionale Unterschiede geben.