

Richtlinie zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL)

Online-Konferenz des VPP Bayern im BDP und
DGVT-BV Bayern, 10.10.2020

Gisela Neunhöffer, ver.di Bundesfachbereich 3

*Gesundheit, Soziale Dienste,
Wohlfahrt und Kirchen*



1. Was ist die Richtlinie zur Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik PPP-RL?
Hintergrund, Entstehung, Hauptinhalte
2. Welche Neuerungen werden aktuell diskutiert?
3. Was bedeutet die Richtlinie für Psycholog*innen und psychologischen Psychotherapeut*innen in den Kliniken?

1. Was ist die Richtlinie zur Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik PPP-RL? Hintergrund, Entstehung, Hauptinhalte

Personal und Versorgung in der Krankenhauspsychiatrie

ver.di



Mehr als 2.300 Beschäftigte aus über 165 Krankenhäusern haben sich am Versorgungsbarometer Psychiatrie beteiligt, auch zahlreiche Psycholog*innen (ca. 6%)

- **Gute Versorgung** ist bei einer Gesamtbewertung im gelben, nahe am orangenen Bereich in vielen Häusern **kaum noch möglich**.
- **77,4 %** sagen, die Besetzung war »knapp« oder »viel zu gering«
- **Gut 40 % schätzen die Versorgungssituation »orange« oder »rot« ein.**
- **Im orangenen Bereich** werden insbesondere die 1:1-Betreuung zur Vermeidung von Zwang und bei Zwangsfixierten sowie der begleitete Ausgang von Patient*innen eingeschätzt. Auch ungestörte Gespräche mit Patient*innen sind häufig nicht möglich.
- **Über 60 % sagen**, dass mit mehr Personal »fast alle« oder »ca. die Hälfte« der Zwangsmaßnahmen verhindert werden könnte.
- **49,8 %** erlebten innerhalb der letzten 4 Wochen körperliche Übergriffe. Über 80 % sind in diesem Zeitraum beschimpft worden.
- **76,4 %** können sich nicht vorstellen, bei dieser Personalausstattung bis zur Rente zu arbeiten.

Personalmangel trotz Psych-PV - warum?

- PsychPV seit 1990 nicht überarbeitet
 - Psychiatrie hat sich erheblich weiterentwickelt
 - Seither sind viele Aufgaben und einige neue Berufsgruppen dazu gekommen
 - > Bsp Psycholog*innen/Psychotherapeut*innen
 - Aufwertung von Nutzer*innen-Rechten - gut, aber aufwändig (1:1-Betreuungen)!
- PsychPV wurde in vielen Häusern nicht vollständig umgesetzt
- Personalbemessung (=Zahl der Stellen), aber keine Kontrolle der Umsetzung vor Ort.
- „Personalstellen zu Baustellen“

Wir fordern eine PsychPVplus!



10.10.2020

Kurztitel

Der steinige Weg zu neuen Standards der Personalausstattung

- PsychPV seit 1991 nicht überarbeitet, wurde am 31.12.2019 außer Kraft gesetzt
- Kampf gegen PEPP und für Personalbemessung: 2016 PsychVVG und
- Auftrag zur Erarbeitung von „Mindeststandards“ an den Gemeinsamen Bundesausschuss
- AG PPP im G-BA arbeitet >3 Jahre in der „Black Box“ G-BA
- Interessengegensatz Krankenkassen / Krankenhäuser führt zu faktischer Blockade der Arbeit an einer leitliniengerechten, bedarfsorientierten Personalausstattung
- Richtlinie am 19.9.2019 beschlossen, seit 1.1.2020 geltendes Recht
- **Weiterentwicklung** soll in der kommenden Woche beschlossen werden (siehe 2.)

**„Dann können wir ja nur noch so viele
Patienten einbestellen, wie wir auch
Personal haben“.**

*(Krankenhausmanager am Tag 1 nach
Veröffentlichung)*

Gibt es die benötigte Personalaufstockung?

- Zahlen der Psych-PV nur unwesentlich verändert (Intensivpflege, KJP, Psychologen/Psychotherapeuten)
- Keine Berücksichtigung neuer Aufgaben wie z.B. der 1:1-Betreuung, Entlassmanagement
- Berechnung nach Belegung im Vorjahr (Stichtage)
- Keine Anspruch, eine „Personalbemessung“ zu sein, nur „Mindeststandards“ (keine Ausfallzeiten, kein Leitungspersonal etc.)!
- Aber: die benötigten Arbeitsstunden pro Berufsgruppe müssen **verbindlich** nachgewiesen werden!
- Übergangsphase: 85%/90%
- **Ob es zusätzliche Stellen gibt, entscheidet sich in den lokalen Budgetverhandlungen**

Hat die benötigte Modernisierung stattgefunden?

- Allenfalls in Ansätzen
- Die Struktur der Psych-PV wurde übernommen und nur an wenigen Stellen angepasst
- Neu ist:
 - Psychosomatik ist mit drin
 - StäB ist drin, aber ohne Minutenwerte
 - Berufsgruppen erweitert und z.T. klarer definiert
 - Z.B. Psychotherapeut*innen
 - Klarere Berufsbezeichnungen
 - Genesungsbegleiter*innen *sollen* eingesetzt werden
- Stationsgröße von 18 Pat. wird empfohlen

Wird die Fachlichkeit erhalten?

- Definition der Berufsgruppen in §5/§8
- Austauschbarkeit der Berufsgruppen ohne Limit von ver.di kritisch gesehen
- Einforderung von Quoten für den Einsatz von anderen Berufsgruppen/Hilfskräften durch das BMG gefordert.
- Psychotherapeut*innen sollen als eigene Berufsgruppe definiert werden - > in Arbeit
- Auszubildende werden teilweise, Leiharbeit vollständig angerechnet.

Berufsgruppen alt und neu:

Bisher	Neu
Ärzte	Ärzt*innen
Krankenpflegepersonal (KJP: Erziehungsdienst)	Pflegefachpersonen (dazu zählen GuK, Kinderkrankenpfleger*innen, Altenpfleger*innen. auch mit Fachweiterbildung und Bachelor) Für KJP auch: Erzieher*innen, HEP, Jugend- und Heimerzieher*innen
Diplompsychologen	Psycholog*innen (Diplom-Psycholog*innen, Master in Psychologie, Psychologische Psychotherapeut*innen)
Ergotherapeuten	Spezialtherapeut*innen (z.B. Ergotherapeut*innen und künstlerische Therapeut*innen)
Bewegungstherapeuten, Krankengymnasten, Physiotherapeuten	Bewegungstherapeut*innen, Physiotherapeut*innen
Sozialarbeiter, -pädagogen	Sozialarbeiter*innen, Sozialpädagog*innen
Für KJP: Sprachheilth. , Logopäd.	Für KJP: Sprachheiltherapeut*innen, Logopäd*innen
-	Genesungsbegleiter*innen (ohne Minutenwerte, „Soll“)

Steht das alles wieder nur auf dem Papier?

- Stationsgenauer Nachweis, Einhaltung aber pro Einrichtung
 - > Flexibilität
- Wenn die Mindeststandards nicht eingehalten werden:
 - Vergütungskürzung. Folgen werden aktuell im G-BA diskutiert
 - ver.di setzt sich dafür ein, dass bei Personalmangel Belegungssteuerung stattfindet
 - Wenn Vergütungskürzung: keine Komplettstreichung, aber deutlich spürbar.
- Möglichkeit für Krankenhäuser: Belegungssteuerung
 - Wenn mehr als 2,5% unter/über Vorjahresbelegung -> Personalberechnung nach dem „Ist“
- Wichtig: realistische Personalstellenberechnung
- Voraussichtlich ab 1.1.2021 wird es ernst!

Was ist im eigenen Haus wichtig zu beachten?

- Nicht durchwursteln, selbstbewusst in die Verhandlungen mit den Kassen gehen!
- Zusätzliche Personalbedarfe geltend machen
- Gutes Monitoring der Personalbesetzung – Puffer einplanen
- Ausreichendes Ausfallmanagement planen und Personal dafür in den Budgets einplanen
- Wenn Unterbesetzung droht – Belegungssteuerung
- Betriebsrat achtet bei der Dienstplanüberprüfung auch Einhaltung der PPP-RL

2. Welche Neuerungen werden aktuell diskutiert?

1. Konsequenzen bei Nichteinhaltung I

Im G-BA prallen zwei radikale Positionen aufeinander:

- Vorschlag 1: sehr harte Konsequenzen
Vollständiger Vergütungswegfall für die Berufsgruppen, die die Mindestvorgaben nicht erfüllt haben, im betreffenden Quartal
- Vorschlag 2: Konsequenzen spät und sehr moderat (fester, geringer Satz pro fehlender Vollkraftstunde), gestuft.
- ver.di:
 - Sinnvoll wäre Belegungsreduzierung
 - Wenn finanzielle Sanktion, dann gestuft, aber sehr viel deutlicher als im Vorschlag 2

Konsequenzen bei Nichteinhaltung II



Beispielberechnung, Quelle f&w 10/2020

	VKS-Mind	VKS-IST					
		Szenario 1		Szenario 2		Szenario 3	
Ärztlicher Dienst	22.500,00	22.750,00	101,1 %	22.750,00	101,1 %	19.500,00	86,7 %
Psychologen	5.500,00	6.500,00	118,2 %	6.500,00	118,2 %	6.500,00	118,2 %
Zwischenergebnis 1	28.000,00	29.250,00		29.250,00		26.000,00	
Pflegedienst	105.500,00	104.500,00	99,1 %	97.500,00	92,4 %	97.500,00	92,4 %
Spezialtherapeuten	10.750,00	10.750,00	100,00 %	10.750,00	100,00 %	9.700,00	90,2 %
Physiotherapeuten	2.950,00	2.950,00	100,00 %	2.950,00	100,00 %	2.750,00	93,2 %
Sozialpädagogen	8.250,00	8.250,00	100,00 %	8.250,00	100,00 %	7.500,00	90,0 %
Zwischenergebnis 2	127.450,00	126,450,00		119.450,00		117.450,00	
Gesamtergebnis	155.450,00	155.700,00	100,2 %	148.700,00	95,7 %	143.450,00	92,3 %

Unterschreitung der VKS-Min.	- 0,2 %	4,3 %	7,7 %
------------------------------	---------	-------	-------

Erster Vorschlag

Höhe des Wegfall der Quartalsvergütung	67,9 %	67,9 %	96,5 %
Wegfall der Quartalsvergütung	8.907.607 Euro	8.907.607 Euro	12.660.622 Euro

Zweiter Vorschlag

Höhe der VKS-Mind.-Unterschreitung			
Berufsgruppen-Gruppe 1			3.000
Berufsgruppen-Gruppe 2	1.000	8.000	10.000
Wegfall der Quartalsvergütung	30.000 Euro	240.000 Euro	435.000 Euro

16.10.2020

Richtlinie PPP-RL

2. Anrechnung fachfremder Berufsgruppen

- Vorschlag Festlegung von Quoten
- ver.di plädiert für ein Festhalten am Fachkräfteprinzip
- Wenn Quoten, dann vereinheitlichen und sehr niedrig.
- Sinnvoll: Quote für fachweitergebildete/approbierte Kräfte („nach oben“)

3. Zeitplan: Verschiebung aufgrund Corona?

- Daten 2020 schwieriger zu erheben und v.a. nicht repräsentativ.
- Vorschlag der Krankenhäuser: Nachweispflicht, Sanktionen, Erfüllungsgrad -> alles nach hinten schieben.
- ABER: Bedarfsgerechte Personalausstattung darf nicht immer wieder verschoben werden!
- Technische/organisatorische Lösungen können gefunden werden.

1.3. Was bedeutet die Richtlinie für Psycholog*innen und psychologischen Psychotherapeut*innen in den Kliniken?

1. Aufstockung der Personalausstattung für Psychol.



	Psych-PV	PPP-RL		Psych-PV	PPP-RL		Psych-PV	PPPRL
A1 (Regel)	29	49	S1	43	61	G1	26	56
A2 (Intensiv)	12	35	S2	55	68	G2	0	37
A4 Langdauernd	57	75	S4	80	102	G4	43	63
A5 Psychotherapie	107	107	S5	100	106	G5	81	98
A6 Tagesklinik	83	107	S6	81	105	G6	83	107
A7 Psychosom.	-	132	-	-	-			-
A9 StäB	-	-	S9	-	-	G9		-

Was kommt dabei heraus? Ein Blick auf den Rechner.

The logo for ver.di, consisting of the text "ver.di" in white lowercase letters on a red square background.

Wir testen eine mehr oder weniger typische Station mit dem [ver.di PPP-RL-Rechner](#)

Die Aufstockung reicht nicht aus

- Die Aufstockung umfasst sowohl psychol. als auch psychol. Psychotherapeut*innen.
- Sie bildet vermutlich ab, dass die Berufsgruppe sowieso schon wesentlich stärker als in der Psych-PV vorgesehen, besetzt war.
- Kritik der BPTK: weiterhin Mangelversorgung, gefordert mind. 100 Min. Therapie pro Woche/Patient.
- Regelaufgaben der Psychotherapeuten und eigene Minutenwerte sollen erst im nächsten Schritt der Richtlinienüberarbeitung festgelegt werden.

- Ärzt*innen und Psycholog*innen können aufeinander angerechnet werden.
- Andere, nicht in der RL aufgeführte Berufsgruppen können nicht auf die Ärzt*innen, wohl aber auf die Psychotherapeut*innen/Psycholog*innen angerechnet werden.
- Keine Differenzierung zwischen verschiedenen Qualifikationsstufen
- Benennung der verschiedenen Abschlüsse beugt Wildwuchs vor.
- Wichtig: Anrechnung PiAs NUR, wenn diese als Psycholog*innen angestellt (und bezahlt!) sind.

- Wir fordern die Umsetzung der PPP-RL zu 100% und zusätzliche Stellen zur Sicherstellung bedarfsgerechter Versorgung.
- Wir fordern weiterhin eine bedarfsgerechte Personalbemessung in der Psychiatrie mit deutlicher Aufstockung der Minutenwerte von der Politik
- Gleichzeitig fordern wir eine Aufwertung der Gesundheitsberufe, um der Bedeutung und Professionalität gerecht zu werden. Nur so lässt sich der Fachkräftebedarf decken. Auch darum geht es in der aktuellen Tarifrunde TVöD!
- Nicht zuletzt fordern wir ein Ende von Ausgliederung und Aufsplittung der Belegschaften: Ein Krankenhaus, eine Belegschaft!

Ausblick: Frühjahr 2021

Umsetzung der Mindeststandards prüfen

- PPP-RL Rechner nutzen
- Stationen überprüfen
- Wie ist der Fortschritt der Umsetzung?

**Danke für Ihre Aufmerksamkeit!
Ihre Fragen?**