



U. Cuntz

# Personalbemessung aus Sicht der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie



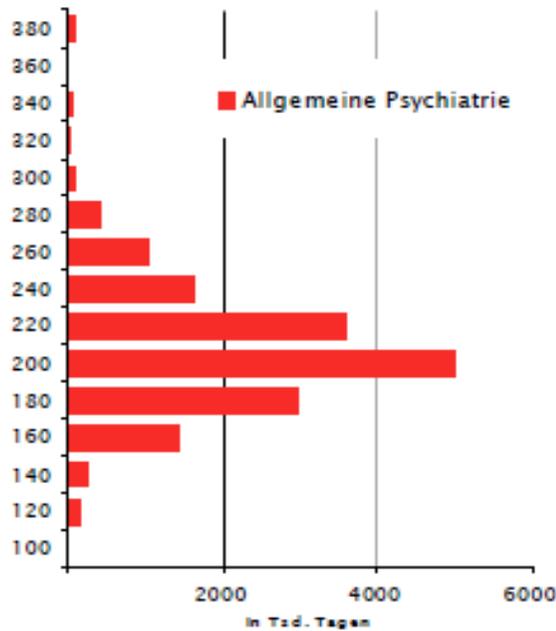
## Budgetbemessung der Zukunft (§3 BPfIV)

1. Art und Menge der Leistungen des Krankenhauses, die von den auf Bundesebene vereinbarten Katalogen umfasst sind,
2. Art und Menge von krankenhausesindividuell zu vereinbarenden Leistungen
3. Kostenentwicklungen sowie Verkürzungen von Verweildauern, Ergebnisse von Fehlbelegungsprüfungen und Leistungsverlagerungen
4. die Ergebnisse des Krankenhausvergleichs
5. die Umsetzung der vom Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegten Anforderungen zur Ausstattung mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal,

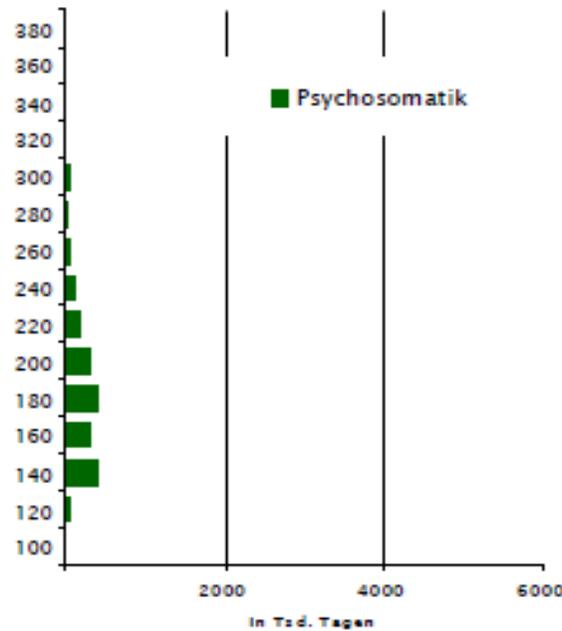


# Tagessätze in den ‚Psych..‘-Fächern

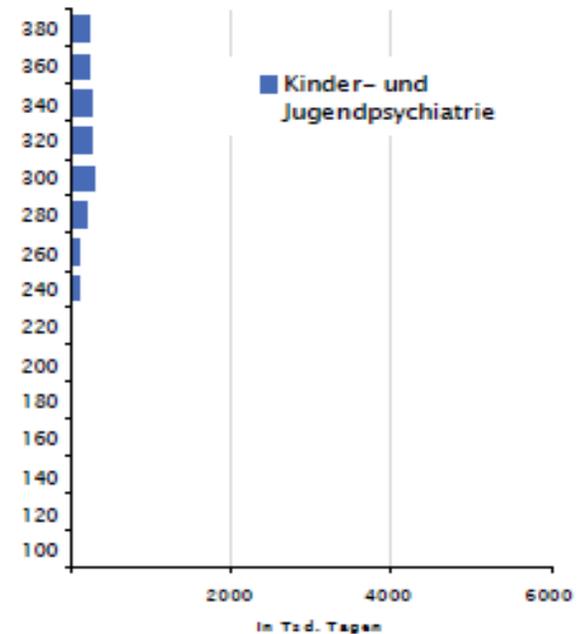
Abgerechnete Pflegesätze  
vollst. Behandlung in 2010



Abgerechnete Pflegesätze  
vollst. Behandlung in 2010



Abgerechnete Pflegesätze  
vollst. Behandlung in 2010





# Versorgungsstrukturen in der stationären psychosomatischen Versorgung

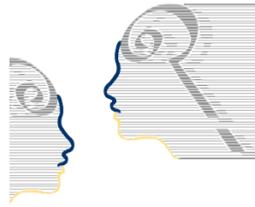
---

- **Abteilungen für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern**
  - regional und vernetzt mit den somatischen Abteilungen
  - frühzeitige Identifikation, Motivation und Behandlung von Patienten mit psychosomatischen und somatopsychischen Störungen in den somatischen Krankenhäusern
- **Abteilungen für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie an Universitätsklinika**
  - Abteilungen + Patientenspektrum und therapeutische Möglichkeiten eines Universitätsklinikums
- **Psychosomatische Fachkliniken**
  - spezialisierte Einheiten für bestimmte Störungsbilder wie z. B. Essstörungen, Schmerzstörungen, PTSD
- **Abteilungen für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie an Psychiatrischen Fachkrankenhäusern**



## Personalanhaltszahlen für die PSM-PT nach Dienstarten:

Ärzte/Psychologen (DA 01 + DA 03)	1 : 4,5 Patienten
Sozialarbeit	1 : 18 Patienten
Kunst- und Gestaltungstherapie	1 : 34,53 Patienten
Musiktherapie	1 : 34,53 Patienten
Integrative Körpertherapie	1 : 34,53 Patienten
Physiotherapie	1 : 34,53 Patienten
Pflegekräfte: (DA 02)	1 : 3,46 Patienten (Tagdienst)
2,30 VK Nachtdienst	
Konsiliar- & Liaisondienst: Folgegespräche	1 : 890 Erst- und



# Normativ-empirische Bestimmung des Personalbedarfs in der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie

Gereon Heuft<sup>1,2</sup>, Achim Hochlehnert<sup>1,3</sup>, Steffi Barufka<sup>4</sup>, Christoph Nikendei<sup>3</sup>,  
Johannes Kruse<sup>5</sup>, Stephan Zipfel<sup>6</sup>, Tobias Hofmann<sup>7</sup>, Gerhard Hildenbrand<sup>8</sup>,  
Ulrich Cuntz<sup>9</sup>, Wolfgang Herzog<sup>2</sup>, Michael Heller<sup>3</sup>

in Kooperation mit der AG Krankenhaus-Entgelt für Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie, der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Medizin  
und ärztliche Psychotherapie (DGPM), dem Deutschen Kollegium für  
Psychosomatische Medizin (DKPM), den Leitenden Hochschullehrern für  
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie und dem Verband der  
Universitätsklinika Deutschlands (VUD)



## Gegenüberstellung der kalkulierten Personalanhaltszahlen mit den Psych-PV-vorgaben

Personalanhaltszahlen	Ärzte	Pflege	DiplPsych	Ergo/Öko	BWT/Phys	Sozialthn	stationsbez. Pflege (min/Station)	Summe Min/patxwo
VGL Psych-PV Minutenwerte	Minuten/ wo x pat							
A5	154	198	107	103	31	14	277	884
A1	207	578	29	122	28	76	277	1317
PEPP/PAZ	268	366	161	165	0	31	278	1269



## Grobe Kostenschätzung für die Umsetzung der Personalanhaltszahlen in der gesamten PSM-PT

Bei 58 000 §21 Datensatz-Fällen im Jahr der Psychosomatik ergeben sich  
ungefähr 2,5 Mio Behandlungstage.

Ca. 2 500 000 Berechnungstage im §21 Datensatz

Ist-Basisentgeltwert 230 €

Soll-Basisentgeltwert 285 € (benötigt man, um die Personalanhaltszahlen  
umzusetzen)

Differenz 55 €

DMI ca. 0,86

Kosten pro Jahr ca. 138 Mio €



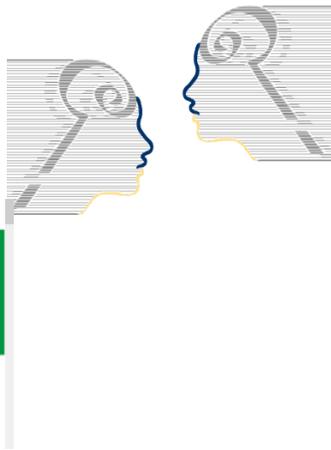
## Graduelle Anpassung an die Psych PV

Unterschreitung der Vorgaben der Psychiatrie-Personalverordnung

...ist der Gesamtbetrag nach § 3 Absatz 2 für die Jahre 2017 bis 2019 in Höhe der entstehenden Kosten für zusätzlich zu besetzende Stellen zur Erreichung der Vorgaben der Psychiatrie-Personalverordnung zu erhöhen.



Deutsche Gesellschaft für  
Psychosomatische Medizin und  
Ärztliche Psychotherapie (DGPM) e.V.



**VPKD**

Verband der Psychosomatischen  
Krankenhäuser und Krankenhaus-  
abteilungen in Deutschland e.V.



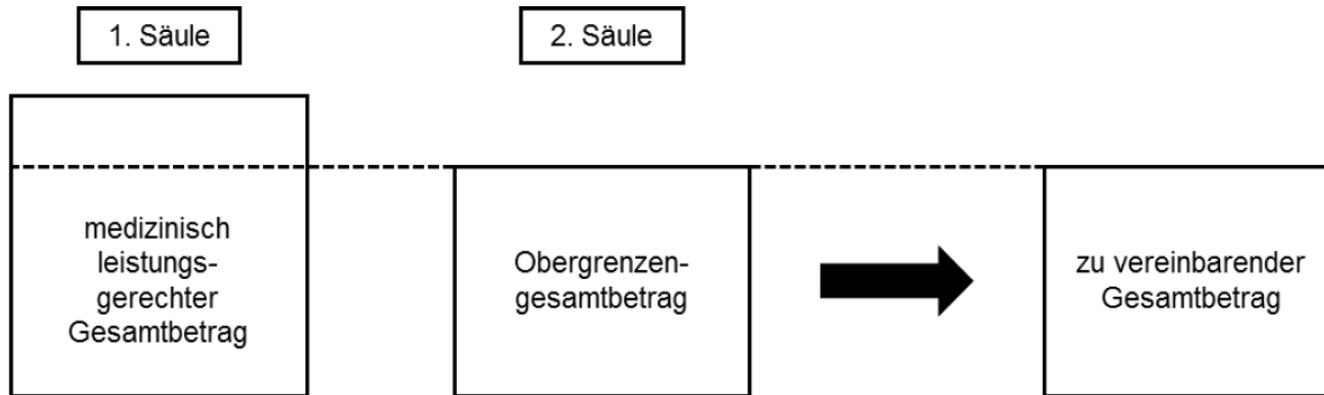
BUNDESVERBAND

Die Vorgaben der Psych-PV wurden und werden bereits vollständig durch die Krankenkassen refinanziert. Daher besteht kein Anlass für eine zusätzliche Finanzierung.

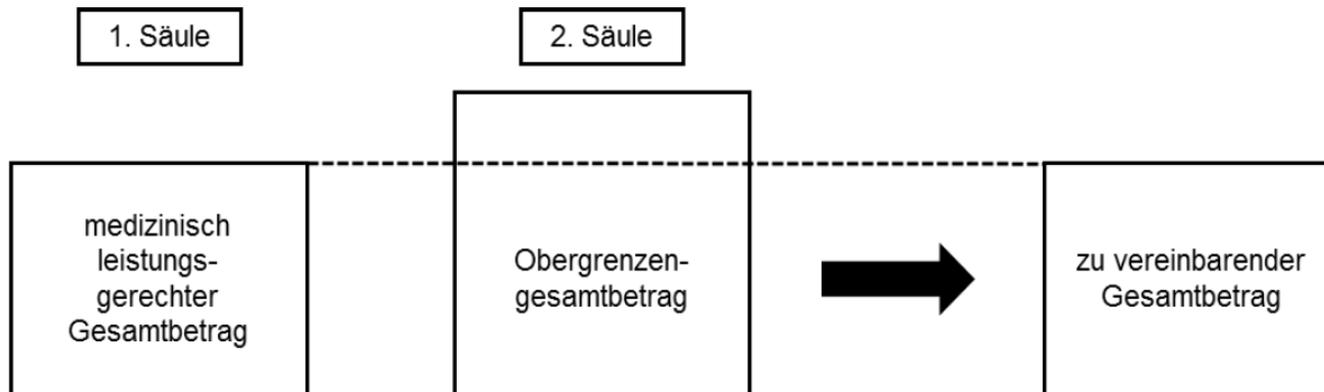
Krankenhäuser müssen einen Nachweis über die verwendeten Mittel gegenüber den Kostenträgern erbringen und die zweckfremd verwendeten Mittel erstatten.



## Zwei Säulen der Budgetbemessung

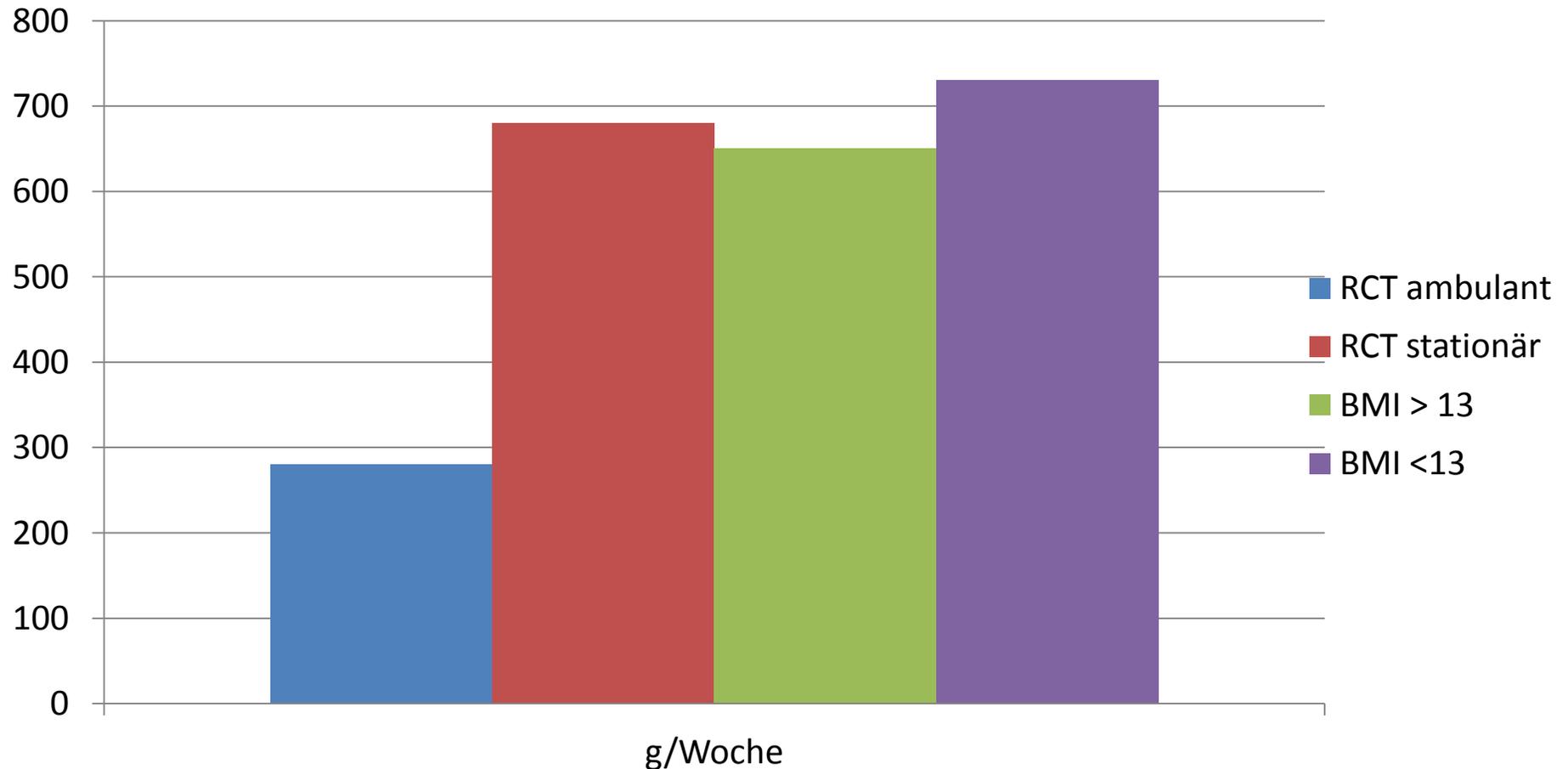


**Liegt der medizinisch leistungsgerechte Gesamtbetrag unterhalb des Obergrenzen-gesamtbetrags, ist der medizinisch leistungsgerechte Gesamtbetrag zu vereinbaren:**





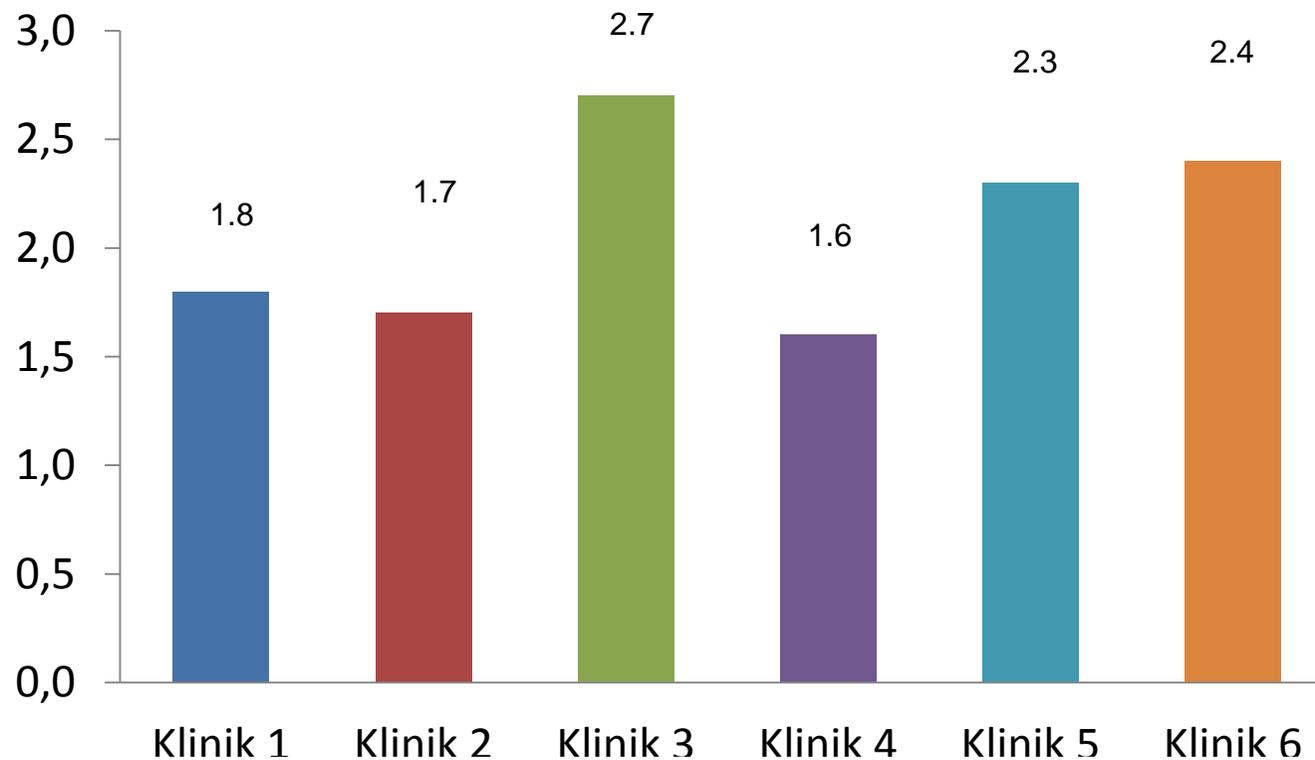
# Gewichtssteigerung bei Anorexia nervosa im Vergleich mit allen vorliegenden kontrollierten Studien





## BMI Delta (BMI bei Entlassung - BMI bei Aufnahme)

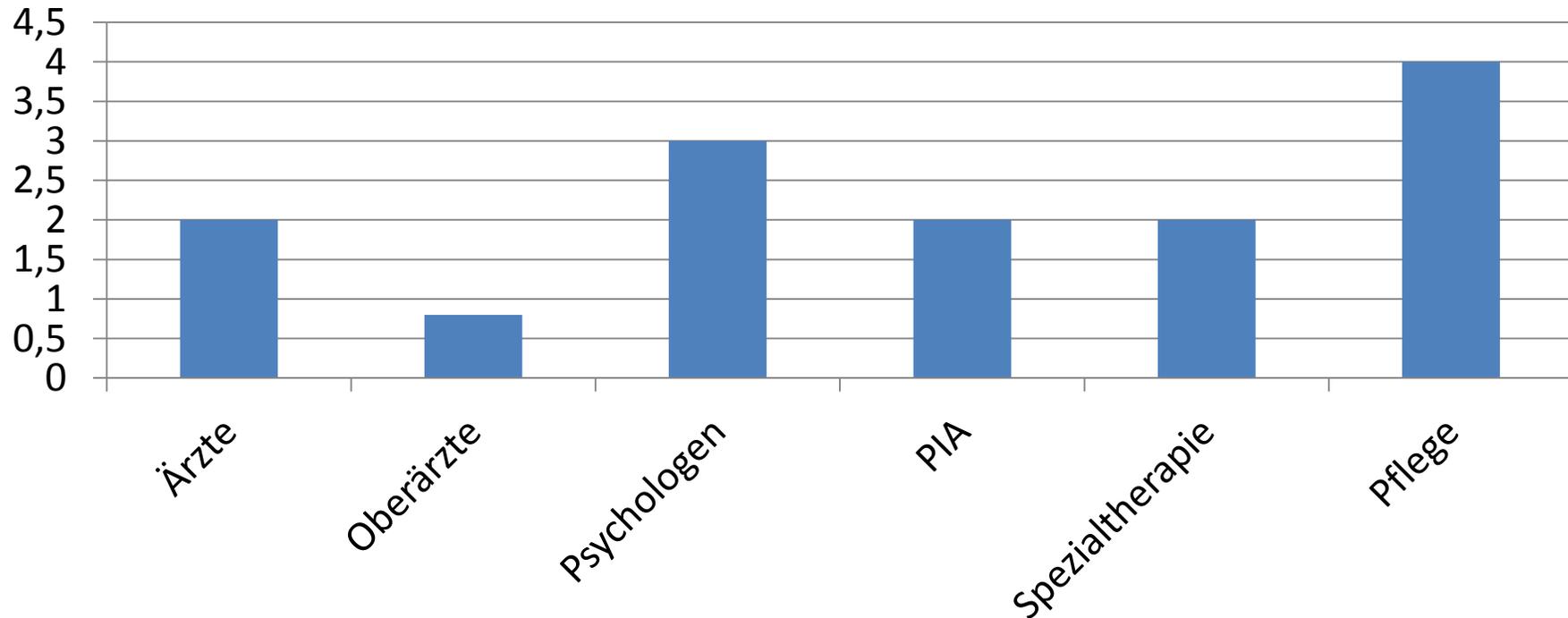
Delta BMI Aufnahme - Entlassung





## Personalbestand auf einer Station (24 Betten) mit dem Schwerpunkt affektive Störungen

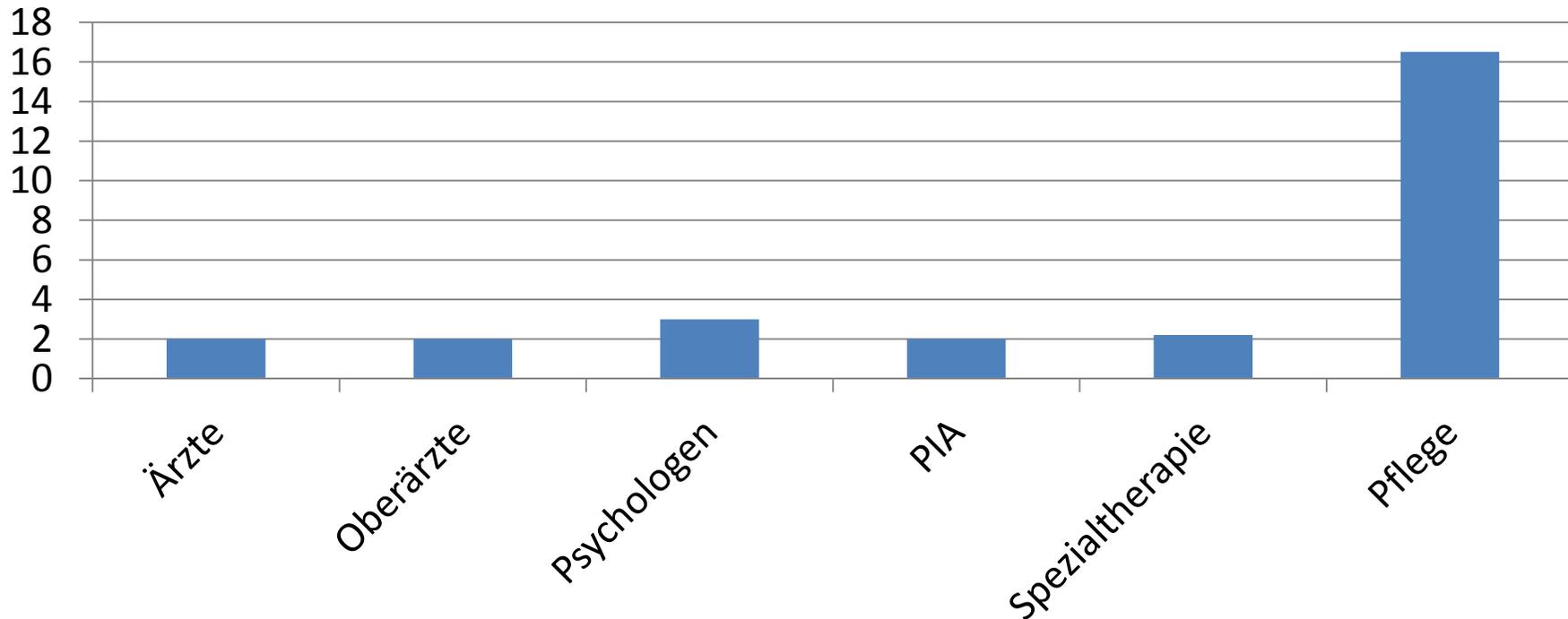
### Anzahl VK





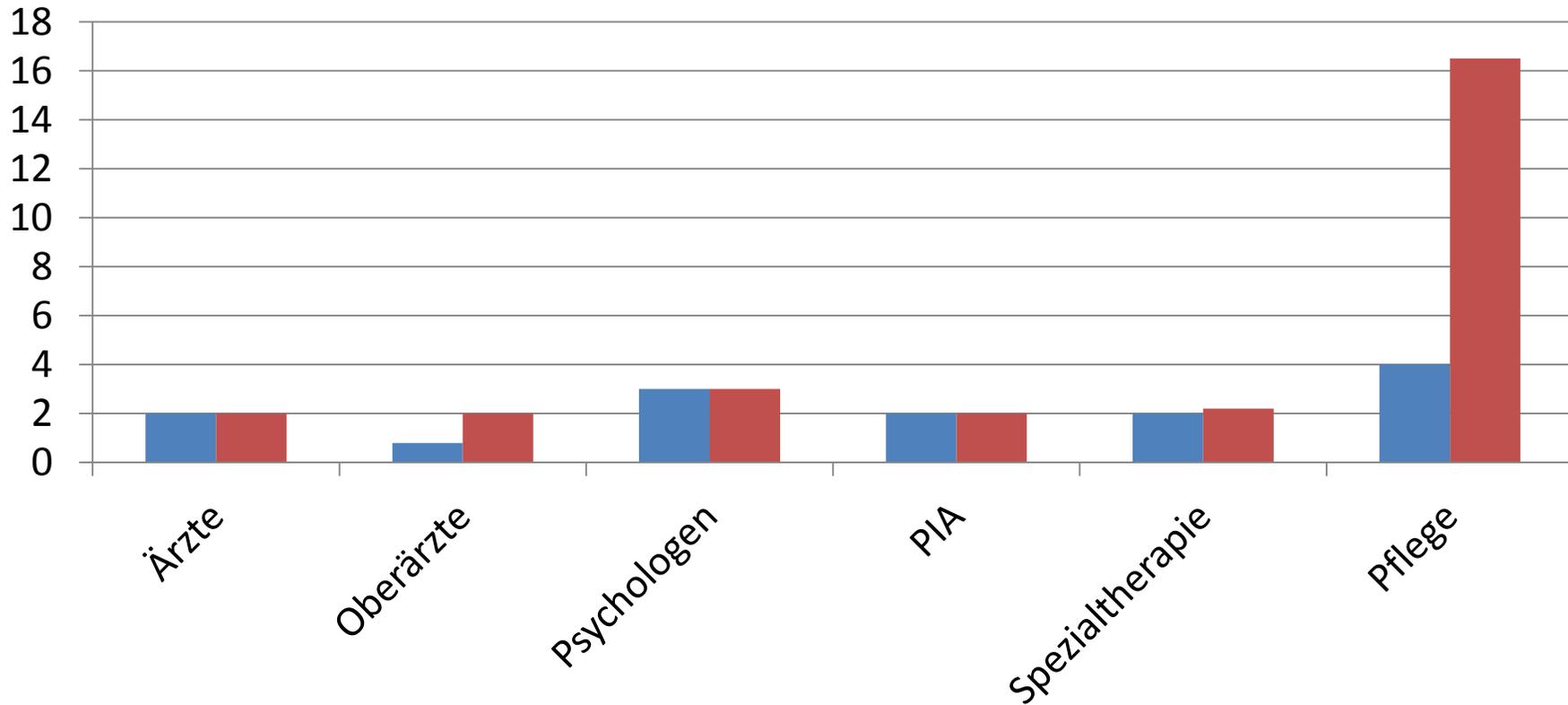
## Personalbestand auf einer Station (24 Betten) für hochgradig untergewichtige Ptn mit Anorexia nervosa

### Anzahl VK





## Vergleich des Personalbestandes affektive Störungen (blaue) vs. hochgradige Anorexia nervosa (rote)





## Fazit

- Heterogene Versorgungslandschaft in der PSM-PT erfordert differenzierte Personalvorgaben
- Erheblicher Refinanzierungsbedarf in der PSM PT
- Cave: Budgetbemessung nur anhand der Strukturdaten
- Budgetbemessung muss auch die Leistung honorieren



## Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

