



LVR-Klinik Langenfeld · Kölner Straße 82 · 40764 Langenfeld

An:  
Mitglieder und stellv. Mitglieder des Ausschusses für  
Gesundheit des Deutschen Bundestages

Telefon 02173 1025000  
Telefax 02173 1025009  
E-Mail holger.hoehmann@lvr.de  
Internet www.vkd-online.de

Unser Zeichen Holger Höhmann/MDO  
Datum 2022 07 07

## Psychiatrische und psychosomatische Versorgung in Gefahr!

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Fachgruppe psychiatrische Einrichtungen des Verbands der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD) macht sich große Sorgen um die Zukunft der psychiatrischen Versorgung von Patientinnen und Patienten in Deutschland. Fachkliniken und -abteilungen, denen es mit einer besonderen Vielfalt an Angeboten gelingt, psychisch erkrankte Menschen wohnortnah und indikationsspezifisch in den verschiedenen Settings zu behandeln und deren bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen, sind aus unserer Sicht in der derzeitigen Lage stark gefährdet.

Gerade in der Zeit der Corona-Pandemie waren die psychiatrischen Einrichtungen weiterhin für die Bevölkerung da und haben ihre Leistungen – trotz anderweitiger Vorwürfe – nur so weit eingeschränkt, wie es unbedingt notwendig war. Die statistischen Daten für das Jahr 2020<sup>1</sup> belegen, dass die psychiatrisch-psychosomatischen Fachbereiche mit über 81 Prozent ausgelastet wurden, während die Auslastung insgesamt in deutschen Krankenhäusern pandemiebedingt nur bei 67 Prozent lag. Da auch in der Psychiatrie vielfältige Vorsichtsmaßnahmen und Einschränkungen zu beachten waren, haben die Einrichtungen damit eindrücklich unter Beweis gestellt, dass sie bereit sind, sich ihrer Verantwortung für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu stellen und diese auch unter schwierigen Bedingungen sicherzustellen.

Zu den mittel- bis langfristigen Auswirkungen der Corona-Pandemie kommen erschwerend die Einflüsse durch die kriegerischen Handlungen in der Ukraine hinzu. Wir müssen Ihnen als Verantwortliche im deutschen Gesundheitswesen sicherlich nicht im Einzelnen darstellen, wie durch die damit verbundene Verknappung von Ressourcen und Preissteigerungen, die finanzielle Basis für viele Kliniken wegzubrechen droht. Obwohl bereits verschiedene Kompensationsmaßnahmen beschlossen wurden, zeichnet sich derzeit keine Unterstützung des Gesetzgebers für Krankenhäuser ab.

Unabhängig von den gravierenden Belastungen arbeitet der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) zurzeit an der Weiterentwicklung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL). Dabei bleibt die – mittlerweile durch die Erkenntnisse der ersten Zeit der Anwendung belegbare – Kritik von außen weitestgehend unbeachtet. Der G-BA nimmt den Kliniken und Abteilungen somit zukünftig sehr viel Flexibilität und Möglichkeiten zur bedarfsgerechten Gestaltung der Versorgung. Zur Weiterentwicklung im Herbst hat der

<sup>1</sup> Destatis, Grunddaten der Krankenhäuser, Fachreihe 12

G-BA eine Reihe medizinischer und wissenschaftlicher Fachgesellschaften und -verbände zur Stellungnahme aufgefordert, um sich in einer Anhörung mit deren Argumenten zu beschäftigen. Dem VKD wird dabei wiederholt keine Möglichkeit eingeräumt, sich ebenfalls an der Meinungsbildung zu beteiligen, obwohl die Umsetzung der Richtlinie insbesondere auch durch die im Verband organisierten Managementbereiche in der Praxis vorzunehmen sind und Auswirkungen der Richtlinie auf die wirtschaftliche Lage einer Einrichtung größer nicht sein könnte. Wir möchten daher unaufgefordert Stellung nehmen und deutlich auf die gefährliche Situation für die Aufrechterhaltung der Versorgung von psychisch erkrankten Menschen hinweisen.

Trotz der krisenhaften Entwicklung unternehmen wir alles Denkbare, um die qualitativ hochwertige Versorgung im Sinne der Patientinnen und Patienten, aber auch im Sinne unserer Mitarbeitenden zu sichern. Die PPP-RL ist dabei leider so ausgestaltet, dass die veralteten fachlichen Annahmen in ein viel zu starres Gerüst gießt und über die Sanktionszahlungen ab dem kommenden Jahr ohne vorherige Evaluation in ihren Fehlanreizen zementiert. Neben der fachlichen Fehlsteuerung erachten wir weitere finanzielle Belastungen, etwa durch Sanktionen in der aktuellen Lage für unzumutbar. Die unerwartet hohe Preissteigerung wird durch die gesetzlich gedeckelten Budgetsteigerungen nicht kompensiert. Folglich wird es bereits in diesem Jahr – und weitere verschärft ab dem Jahr 2023 – zu einem massiven Ungleichgewicht zwischen der (tariflichen) Personal- und Sachkostenentwicklung und der Entwicklung der Erlöse kommen, was die wirtschaftliche Situation der Einrichtungen existenzgefährdend verschlechtert. Erschwerend kommt hinzu, dass die Kostenträger auch im Jahr 2022 ihrer Pflicht zur Finanzierung des notwendigen Personalbedarfs – auch zur Erfüllung der PPP-RL-Mindestvorgaben – nicht nachkommen. Leider stehen in der öffentlichen Diskussion zumeist nur einseitig die Krankenhäuser am Pranger, wenn wichtige Vorgaben nicht umgesetzt werden können. Das Ausbleiben oder die bewusste Verzögerung der Finanzierung durch die Kostenträger wird weit weniger öffentlich thematisiert oder kritisiert.

Eine Erfüllung von Mindestvorgaben ist nur möglich, wenn das notwendige Personal auch refinanziert und eingestellt werden kann. Ebenfalls muss es möglich bleiben, den Personaleinsatz am Bedarf der Patientinnen und Patienten auszurichten und Personal dort einzusetzen wo es benötigt wird – das heißt auch nicht nur auf der Station und nicht in starren und veralteten Berufsgruppen-Vorgaben. Gute Versorgung setzt eine gewisse Flexibilität voraus und daher muss ein Korridor definiert werden, in dem sich die Einrichtungen bei der personellen Besetzung bewegen können, ohne in die direkte Gefahr der Sanktionierung zu laufen. Bis heute existiert jedoch kein Instrument zur Personalbemessung und es zeichnet sich auch kein Weg dahin ab.

Wir haben – ganz im Einklang mit den Beschlüssen der Gesundheitsministerkonferenz in 2021 und 2022 – bereits mehrfach darauf hingewiesen, dass insbesondere kleinere Tageskliniken und Dependancen mit wenigen Betten bei plötzlichem Personalausfall oder Patientenanstieg nicht in der Lage sind, kleinteilig in jeder Berufsgruppe die Mindestvorgaben einzuhalten. Die mit der PPP-RL verbundene, unglaublich zunehmende Dokumentation, die wir als Bürokratiemonster bezeichnen, frisst darüber hinaus Personalressourcen, welche dadurch in der unmittelbaren Patientenversorgung fehlen. Das Dilemma wird durch den allseits bekannten Investitionsstau aufgrund unzureichender Finanzierung durch die Länder verschärft.

Wenn die derzeit diskutierte Richtlinie nicht in der von uns intendierten Art verändert und den tatsächlichen Gegebenheiten der Praxis angepasst wird, befürchten wir eine deutliche Verschlechterung der Versorgung, die sich unter Umständen auch in einer teilweisen Rückabwicklung der wohnortnah und bedarfsorientiert konzipierten psychiatrischen Versorgungslandschaft in Deutschland zeigen kann – in Verbindung mit einer grundsätzlichen Einschränkung der Leistungsangebote.

Deshalb bitten wir Sie dringend, sich für die nachfolgenden, für uns wichtigsten Punkte, einzusetzen und dadurch zu einer positiven Weiterentwicklung der Richtlinie und zur Aufrechterhaltung der qualitativ hochwertigen Versorgungslandschaft in Deutschland beizutragen:

- Obwohl die PPP-RL eine Qualitätsrichtlinie des G-BA ist, hat sie große Auswirkungen auf die Leistungserbringung und deren Refinanzierung. Insofern ist ein Finanzierungsanspruch für eine Personalbemessung zu schaffen, mit der es gelingt die Qualitätsanforderungen jederzeit zu erfüllen, ohne die Versorgung einschränken zu müssen. Gleichzeitig ist das Finanzierungssystem (Bundespfllegesatzverordnung/ PEPP) so zu reformieren, dass es den Qualitätsanforderungen und der fachlichen Weiterentwicklung der Versorgung gerecht werden kann.
- Durchsetzungsmaßnahmen müssen maßvoll und als sinnvoller Anreiz ausgestaltet werden. Der gesetzliche Rahmen in § 137 SGB V ist dringend dahingehend zu überarbeiten, da er derzeit falsche Grundprämissen („Wegfall des Vergütungsanspruchs“) setzt und damit die Versorgung gefährdet. Der G-BA ist anzuhalten, die Sanktionen vorerst auszusetzen, bis ein geeignetes System gefunden wurde.
- Die Begrenzung von Anrechnungsmöglichkeiten nach § 8 Abs. 5 PPP-RL kann erst dann umgesetzt werden, wenn auch die zugrundeliegenden Regelaufgaben und Minutenwerte grundsätzlich überarbeitet wurden. In den letzten 30 Jahren haben sich viele sinnvolle Konzepte entwickelt, um Fachkräfte der verschiedenen Berufsgruppen zu entlasten, die aktuell nicht adäquat im Rahmen der PPP-RL berücksichtigt werden können. Eine Begrenzung der Anrechnungsmöglichkeiten würde viele Einrichtungen ohne Not in Bedrängnis bringen und den Fachkräftemangel durch höhere Arbeitsbelastung weiter verschärfen.
- Der durch die Richtlinie verursachte Bürokratieaufwand ist unverhältnismäßig hoch und nicht zweckdienlich. Zur Begrenzung der Bürokratie ist im ersten Schritt der Stations- und Monatsbezug zu entfernen, der im Sinne der Qualitätsziele keinen Mehrwert zeigt.
- Der Gesetzgeber sollte verpflichtende Fristen setzen, innerhalb derer die Kostenträger adäquate Budgetvereinbarungen abzuschließen haben, so dass dem Prinzip der prospektiven Vereinbarung wieder Geltung verschafft werden kann.

Wir danken Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit und hoffen auf Ihre Unterstützung in dieser für uns wichtigen Angelegenheit. Bei Bedarf stehen wir Ihnen sehr gerne für den weiteren Austausch zu unseren Positionen zur Verfügung und erläutern unsere Anliegen gerne auch anhand praxisbezogener Beispiele.

Mit freundlichen Grüßen



Holger Höhmann  
Vorsitzender der Fachgruppe  
psychiatrische Einrichtungen im VKD