



Bundessozialgericht

Bundessozialgericht

Pressestelle

Graf-Bernadotte-Platz 5, 34119 Kassel

Telefon: +49 (0)561 3107 460

Telefax: +49 (0)561 3107 474

E-Mail: [pressestelle@bsg.bund.de](mailto:pressestelle@bsg.bund.de)

Internet: [www.bundessozialgericht.de](http://www.bundessozialgericht.de)

Kassel, den 20. Dezember 2024

## **Terminbericht Nummer 50/24 (zur Terminvorschau Nummer 50/24)**

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts berichtet über seine Sitzung vom 19. Dezember 2024 in Angelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung.

Der Senat hat in vier Urteilen entschieden, dass die vom beklagten Gemeinsamen Bundesausschuss erlassene "Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal gemäß § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V (Richtlinie zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik)" rechtmäßig ist.

1. Die Ermächtigung des Beklagten in § 136a Absatz 2 Satz 2 SGB V, durch Richtlinien mit normativer Wirkung sanktionsbewehrte Mindestvorgaben zur Personalausstattung für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen zu treffen, begegnet keinen verfassungsrechtlichen Bedenken. Der Beklagte verfügt über eine hinreichende demokratische Legitimation zum Erlass der Richtlinie zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik. § 136a Absatz 2 Satz 2 bis 9 SGB V enthält auch bei fehlender Evidenzbasis eine ausreichende Anleitung des Gemeinsamen Bundesausschusses für das Verfahren der Normsetzung und die inhaltliche Ausgestaltung dieser Richtlinie. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat mit der Richtlinie zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik den Auftrag des Gesetzgebers ermächtigungskonform umgesetzt.

2. Die Qualitätssicherungs-Richtlinien dienen der Konkretisierung des allgemeinen Qualitätsgebotes (§ 2 Absatz 1 Satz 3 SGB V). Danach haben Qualität und Wirksamkeit der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu entsprechen. Das Qualitätsgebot setzt im Regelfall voraus, dass über den Zusammenhang zwischen qualitätssichernden Vorgaben und dem Ergebnis einer Behandlung zuverlässige, wissenschaftlich nachprüfbar Aussagen gemacht werden können. Die Ermächtigungsgrundlage des § 136a Absatz 2 Satz 2 SGB V enthält demgegenüber einen abgesenkten Maßstab. Danach sollen die vom Gemeinsamen Bundesausschuss festzusetzenden Mindestpersonalvorgaben nur "möglichst evidenzbasiert" sein. Dies trägt den vom Gesetzgeber erkannten Schwierigkeiten tatsächlich nicht ermittelbarer Evidenz Rechnung.

3. Der Gemeinsame Bundesausschuss ist ermächtigt, in den Richtlinien zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik Mindestvorgaben auch für das Pflegefachpersonal festzusetzen. Dies ergibt sich aus der Gesetzeshistorie und der systematischen Auslegung der Ermächtigungsgrundlage.

4. Der Gemeinsame Bundesausschuss konnte keine evidenzbasierten Anhaltspunkte für die erforderliche Personalausstattung in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung ermitteln. Auch die Ableitung von Mindestvorgaben aus einer Analyse der Leitlinien oder aus der Durchführung von Fachexpertengesprächen war - mit zwei Ausnahmen - nicht möglich.

Soweit eine evidenzbasierte Festsetzung der Mindestvorgaben nicht möglich ist, gibt die Ermächtigungsgrundlage dem Gemeinsamen Bundesausschuss die Orientierung an den Anforderungen der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) vor. Diese stellte gemeinsam mit den Personalanhaltszahlen nach Heuft bis 31. Dezember 2019 die von Krankenhäusern und Krankenkassen akzeptierte personelle Ausstattung in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen dar. Der Gemeinsame Bundesausschuss durfte die dortigen Vorgaben als Mindestvorgaben festsetzen. Er durfte sie anpassen, soweit eine hinreichend plausible Grundlage für die Erhöhung der Mindestvorgaben feststellbar war und soweit sich Rahmenbedingungen seit dem Inkrafttreten der Psychiatrie-Personalverordnung 1991 geändert haben.

Insbesondere ist festzustellen:

Die Festsetzung der Minutenwerte für die Behandlungsbereiche der Psychosomatik (P1-P4) hat der Gemeinsame Bundesausschuss nachvollziehbar begründet.

Die Festsetzung der Mindestvorgaben für den Nachtdienst ist nicht zu beanstanden. Sie durften bei fehlender Evidenz auf Erfahrungswerte aus den Budgetverhandlungen und empirische Daten zur tatsächlichen Personalausstattung gestützt werden. Für Patienten, die den Behandlungsbereichen "Intensivbehandlung" zuzuordnen sind, hat der Gemeinsame Bundesausschuss nachvollziehbar einen besonderen patientenbezogenen Betreuungs- und Überwachungsbedarf festgestellt.

Die Erhöhung der Minutenwerte für die Berufsgruppe der Psychologen in den psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen für Erwachsene ergab sich aus einer Analyse der S3-Leitlinien zur Behandlung psychiatrischer Krankheitsbilder. Die Erhöhung des Minutenwertes für das Pflegefachpersonal im Behandlungsbereich A2, S2 und G2 - Intensivbehandlung - resultiert aus der notwendigen Anpassung der Vorgaben der Psychiatrie-Personalverordnung an die geänderten Rahmenbedingungen, insbesondere an die Maßgaben der UN-Behindertenrechtskonvention und die geänderte Rechtslage zur Fixierung akut eigen- oder fremdgefährdender Patienten.

Die pauschale Erhöhung der Minutenwerte um fünf Prozent für alle Berufsgruppen in psychiatrischen Einrichtungen für Kinder und Jugendliche beruht ebenfalls auf den durch die UN-Kinderrechtskonvention und die UN-Behindertenrechtskonvention geänderten rechtlichen Rahmenbedingungen.

Die Festsetzung der Minutenwerte für die Berufsgruppe der Psychologen im Behandlungsbereich KJ6 ist anhand der Tragenden Gründe zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 19. September 2019 und dem Ergebnis des Fachexpertengesprächs Störungen bei Kindern und Jugendlichen vom 31. Mai 2017 nachvollziehbar.

5. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat schließlich auch die Folgen der Nichteinhaltung der Mindestvorgaben ermächtigungskonform geregelt.

§ 2 Absatz 2 Richtlinie zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik statuiert kein Leistungserbringungsverbot. Der in § 13 Richtlinie zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik vorgesehene partielle Vergütungswegfall, der der Sache nach lediglich einen Vergütungsabschlag darstellt, ist durch die gesetzliche Ermächtigungsgrundlage gedeckt und wahrt das Verhältnismäßigkeitsgebot. Bei der Nichteinhaltung von Mindestqualitätsanforderungen kann aus Gründen der Verhältnismäßigkeit ein Absehen von der Rechtsfolge des regelhaften Vergütungswegfalls geboten sein, insbesondere wenn die festgesetzten Mindestanforderungen auf einem niedrigen Evidenzgrad oder auch nur empirisch tragfähigen oder sonst plausiblen Annahmen beruhen. Dies hat der Gemeinsame Bundesausschuss jedenfalls durch seinen Beschluss vom 21. März 2024 beachtet. Der Vergütungsabschlag trägt durch eine moderate Höhe und lange Übergangsfristen dem Umstand Rechnung, dass die Mindestvorgaben weitestgehend nicht auf Evidenz beruhen und die Krankenhäuser teilweise noch mehr Zeit für den erforderlichen Personalaufbau benötigen. Ein Konflikt mit den Regelungen des § 275d SGB V (jetzt § 275a Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 SGB V) zur Strukturprüfung besteht nicht.

1) **11.00 Uhr**  
**B 1 KR 14/23 R**

A GmbH ./.. Gemeinsamer Bundesausschuss

Verfahrensgang:  
Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, L 4 KR 1/21 KL, 14.03.2023

Die Klägerin hat die Revision zurückgenommen.

2) **11.00 Uhr**  
**B 1 KR 15/23 R**

A GmbH ./.. Gemeinsamer Bundesausschuss

Verfahrensgang:  
Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, L 4 KR 2/21 KL, 14.03.2023

Die Klägerin hat die Revision zurückgenommen.

3) **11.00 Uhr**  
**B 1 KR 16/23 R**

A gGmbH ./.. Gemeinsamer Bundesausschuss

Verfahrensgang:  
Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, L 4 KR 154/20 KL, 14.03.2023

Die Revision der Klägerin hatte keinen Erfolg.

4) **11.00 Uhr**  
**B 1 KR 17/23 R**

B GmbH ./.. Gemeinsamer Bundesausschuss

Verfahrensgang:  
Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, L 4 KR 3/21 KL, 14.03.2023

Die Revision der Klägerin hatte keinen Erfolg.

5) **11.00 Uhr**  
**B 1 KR 19/23 R**

M GmbH & Co. KG ./.. Gemeinsamer Bundesausschuss

Verfahrensgang:  
Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, L 4 KR 436/21 KL, 14.03.2023

Die Revision der Klägerin hatte keinen Erfolg.

6) **11.00 Uhr**  
**B 1 KR 26/23 R**

K gGmbH ./.. Gemeinsamer Bundesausschuss

Verfahrensgang:

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, L 4 KR 92/23 KL, 15.06.2023

Die Revision der Klägerin hatte keinen Erfolg.



Bundessozialgericht

Bundessozialgericht

Pressestelle

Graf-Bernadotte-Platz 5, 34119 Kassel

Telefon: +49 (0)561 3107 460

Telefax: +49 (0)561 3107 474

E-Mail: [pressestelle@bsg.bund.de](mailto:pressestelle@bsg.bund.de)

Internet: [www.bundessozialgericht.de](http://www.bundessozialgericht.de)

Kassel, den 13. Dezember 2024

## Terminvorschau Nummer 50/24

Der 1. Senat des Bundessozialgerichts beabsichtigt, am 19. Dezember 2024 im Elisabeth-Selbert-Saal in Angelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung über sechs Revisionen auf Grund mündlicher Verhandlung zu entscheiden.

Gegenstand aller Verfahren ist die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) erlassene "Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal gemäß § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V (PPP-RL)".

Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) vom 19. Dezember 2016 (BGBl 2016, 2986) hat der Gesetzgeber den GBA mit der Regelung von Qualitätssicherungsmaßnahmen in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung beauftragt. Dieser hatte mit Wirkung zum 1. Januar 2020 insbesondere Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung zu bestimmen (§ 136a Absatz 2 Satz 2 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - SGB V). Die zuvor geltende "Verordnung über Maßstäbe und Grundsätze für den Personalbedarf in der stationären Psychiatrie (Psychiatrie-Personalverordnung - PsychPV)" ist zum 31. Dezember 2019 außer Kraft getreten. Zur Umsetzung des gesetzlichen Auftrages beschloss der GBA am 19. September 2019 die zum 1. Januar 2020 in Kraft getretene PPP-RL. Sie ist seither mehrfach geändert worden, zuletzt mit Beschluss vom 21. März 2024 mit Wirkung zum 1. Juli 2024.

Die PPP-RL setzt erstmals verbindliche Vorgaben für die personelle Ausstattung der psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen im Sinne des § 17d Absatz 1 Satz 1 KHG fest. Bei der Festsetzung dieser Personaluntergrenzen hat sich der GBA wesentlich an der PsychPV orientiert.

In der PPP-RL sind verbindliche Mindestvorgaben im Tagdienst für alle patientenbezogenen diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Tätigkeiten der in § 5 der PPP-RL genannten Berufsgruppen und im Nachtdienst nur für das Pflegefachpersonal geregelt (§ 2 Absatz 3, § 6 PPP-RL). Zur Bestimmung der für das einzelne Krankenhaus maßgebenden Mindestvorgaben ist die Eingruppierung aller Patienten der psychiatrischen Einrichtung nach Art und Schwere sowie nach den Behandlungszielen und -mitteln in einen Behandlungsbereich gemäß § 3 PPP-RL maßgebend (§ 2 Absatz 4 PPP-RL in Verbindung mit Anlage 2). Je Behandlungsbereich gibt § 6 Absatz 1 PPP-RL in Verbindung mit Anlage 1 für den Tagdienst Minutenwerte je Woche und Patient für jede Berufsgruppe vor. Derzeit sind die Mindestvorgaben zu 90 Prozent, ab dem 1. Januar 2027 zu 95 Prozent (§ 16 Absatz 1 PPP-RL) und ab dem 1. Januar 2029 zu 100 Prozent zu erfüllen.

Die Mindestvorgaben sind quartalsbezogen differenziert nach den Fachgebieten Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie einzuhalten, wobei Ausgleichs über einzelne Wochen des Quartals (§ 13 Absatz 3 Satz 2 PPP-RL), Anrechnungen der Berufsgruppen untereinander sowie von berufsgruppenfremden Fachkräften und von Hilfskräften möglich sind (§ 8 Absatz 2 ff PPP-RL). Für Leistungen, die ohne Einhaltung der Mindestvorgaben

erbracht wurden, entfällt ab dem 1. Januar 2026 der Vergütungsanspruch (§ 13 Absatz 3 Satz 3, Absatz 5 Satz 4, § 16 Absatz 2 Satz 1 PPP-RL). Die Höhe des Wegfalls ist abhängig vom Umfang der zur Erfüllung der Mindestvorgaben fehlenden Vollkraftstunden und einem vom Beklagten festgesetzten Personalkostenfaktor (§ 13 Absatz 5 PPP-RL). Der Wegfall des Vergütungsanspruchs bezieht sich auf alle Leistungen, die in den von der Nichteinhaltung der Mindestvorgaben betroffenen Fachgebieten an allen Kalendertagen des Quartals bei Patienten erbracht wurden (§ 13 Absatz 4 Satz 1 PPP-RL).

Die Krankenhäuser sind verpflichtet, die Einhaltung der Mindestvorgaben nachzuweisen. Dazu müssen sie fristgebunden Meldungen zu den quartals- und einrichtungsbezogenen Mindestvorgaben und zur tatsächlichen Personalausstattung an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie an das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) übermitteln (§ 11 Absatz 1, 2 PPP-RL). Erfüllt ein Krankenhaus seine diesbezüglichen Mitwirkungspflichten trotz Erinnerung nicht, nicht vollständig oder nicht fristgerecht, ist quartalsbezogen ein gestaffelter Abschlag für jeden in der Budgetvereinbarung vereinbarten Berechnungstag festgelegt (§ 13 Absatz 8 PPP-RL).

Das Landessozialgericht hat die von betroffenen Krankenhäusern erhobenen Klagen auf Feststellung der Nichtigkeit der PPP-RL in allen Fällen abgewiesen.

Die Klägerinnen rügen mit ihren Revisionen eine Verletzung von § 136a Absatz 2 Satz 2, § 137 Absatz 1, § 275c, § 275d SGB V sowie Artikel 3 Absatz 1, Artikel 12 Absatz 1, Artikel 80 Absatz 1 GG durch das Landessozialgericht. Der Beklagte habe die ihm durch § 136a Absatz 2 Satz 2 und § 137 Absatz 1 SGB V übertragene Rechtssetzungsbefugnis überschritten, indem er Mindestvorgaben auch für das Pflegefachpersonal festgesetzt habe. Im Übrigen sei die Festsetzung der Mindestvorgaben bereits wegen fehlender Evidenz rechtswidrig. Die Regelung eines unmittelbar verbindlichen Leistungserbringungsverbots in § 2 Absatz 2 PPP-RL sowie eines automatischen Vergütungswegfalls in § 13 PPP-RL konterkariere die durch die Vorgaben zur Struktur- und Einzelfallprüfung in §§ 275c, 275d SGB V bezweckte Planungs- und Rechtssicherheit der Krankenhäuser. Letztlich verstoße der Wegfall der Vergütung auch gegen das in § 137 Absatz 1 Satz 4 SGB V ausdrücklich normierte Verhältnismäßigkeitsprinzip. Der Beklagte habe das nach § 137 Absatz 1 SGB V vorgesehene abgestufte System von Folgen der Nichteinhaltung von Qualitätsanforderungen verlassen und als Folge der Unterschreitung der Mindestvorgaben allein den Vergütungswegfall vorgesehen.

1) **11.00 Uhr**  
**B 1 KR 14/23 R**

A GmbH ./.. Gemeinsamer Bundesausschuss

Verfahrensgang:  
Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, L 4 KR 1/21 KL, 14.03.2023

Die Klägerin ist Trägerin von zwei psychiatrischen Krankenhäusern, die in den Krankenhausplan des Landes Schleswig-Holstein aufgenommen sind und an mehreren Standorten über vollstationäre Planbetten und Tagesklinik-Plätze in den Fachgebieten Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin verfügen.

2) **11.00 Uhr**  
**B 1 KR 15/23 R**

A GmbH ./.. Gemeinsamer Bundesausschuss

Verfahrensgang:  
Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, L 4 KR 2/21 KL, 14.03.2023

Die Klägerin ist Trägerin von zwei Kliniken, die in den Niedersächsischen Krankenhausplan aufgenommen sind und über vollstationäre Planbetten und teilstationäre Plätze in den Fachrichtungen Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie verfügen.

3) **11.00 Uhr**  
**B 1 KR 16/23 R**

A gmbH ./.. Gemeinsamer Bundesausschuss

Verfahrensgang:

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, L 4 KR 154/20 KL, 14.03.2023

Die Klägerin ist Trägerin einer vollstationären psychiatrischen Einrichtung, die in den Niedersächsischen Krankenhausplan aufgenommen ist und an mehreren Standorten über vollstationäre Planbetten und teilstationäre Plätze in den Fachrichtungen Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie verfügt.

4) **11.00 Uhr**  
**B 1 KR 17/23 R**

B GmbH ./.. Gemeinsamer Bundesausschuss

Verfahrensgang:

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, L 4 KR 3/21 KL, 14.03.2023

Die Klägerin ist Trägerin einer Klinik, die in den Niedersächsischen Krankenhausplan aufgenommen ist und an mehreren Standorten über vollstationäre Planbetten und teilstationäre Plätze in den Fachrichtungen Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie verfügt.

5) **11.00 Uhr**  
**B 1 KR 19/23 R**

M GmbH & Co. KG ./.. Gemeinsamer Bundesausschuss

Verfahrensgang:

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, L 4 KR 436/21 KL, 14.03.2023

Die Klägerin ist Trägerin mehrerer Krankenhäuser, die an Standorten in Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Hessen und Baden-Württemberg betrieben werden. Diese Krankenhäuser sind in die Krankenhauspläne dieser Länder mit vollstationären Planbetten und teilstationären Plätzen in den Fachrichtungen, Fachgebieten bzw Fachabteilungen Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie aufgenommen.

6) **11.00 Uhr**  
**B 1 KR 26/23 R**

K gGmbH ./.. Gemeinsamer Bundesausschuss

Verfahrensgang:

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, L 4 KR 92/23 KL, 15.06.2023

Die Klägerin ist Trägerin eines Krankenhauses, das mit vollstationären Planbetten und teilstationären Plätzen in den Fachrichtungen Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in den Niedersächsischen Krankenhausplan aufgenommen ist.