



DEUTSCHES
KRANKENHAUS
INSTITUT

Gemeinsam für mehr Wissen

Dr. Karl Blum · Katharina Ludwig

Scharfstellung der Sanktionen nach der PPP-RL

**Blitzumfrage
Juli 2025**

Ansprechpartner

Deutsches Krankenhausinstitut e. V.

Prinzenallee 13
40549 Düsseldorf



Dr. Karl Blum

Tel.: +49 211 47051-17
E-Mail: karl.blum@dkl.de
Düsseldorf, 30. Juli 2025



Katharina Ludwig

Tel.: +49 211 47051-52
E-Mail: katharina.ludwig@dkl.de

Bildnachweis: FotoMak/iStock (Bitz-Umfrage)

INHALTSVERZEICHNIS

MANAGEMENT SUMMARY	3
1 HINTERGRUND	4
2 BETROFFENHEIT VON SANKTIONEN	6
3 AUSWIRKUNGEN DER SANKTIONEN AUF DIE KRANKENHÄUSER	8
4 AUSWIRKUNGEN DER SANKTIONEN AUF DIE REGION	9
5 PLANUNGEN WEGEN SCHARFSTELLUNG DER SANKTIONEN	10
6 KOSTEN FÜR ERFORDERLICHES THERAPEUTISCHES PERSONAL	11
7 NEUE MÖGLICHKEITEN ZUR ERFÜLLUNG DER VORGABEN	13

MANAGEMENT SUMMARY

Die „Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie“ (PPP-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) legt verbindliche Mindestvorgaben für die Personalausstattung von entsprechenden stationären Einrichtungen fest. Ab Jahresbeginn 2026 werden Krankenhäuser mit Erwachsenen- sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie mit einem teilweisen Vergütungswegfall sanktioniert, sollten sie die Mindestvorgaben nicht erfüllen. Die Mehrzahl der Psychiatrien in Deutschland (78 %) rechnet dann mit Sanktionen für ihr Haus. Fast drei Viertel der betroffenen Krankenhäuser erwarten jährliche Vergütungswegfälle von bis zu 1 % (30 %) oder über 1 bis 3 % (43 %). Die Übrigen gehen von Wegfällen von mehr als 3 bis 5 % pro Jahr (22 %) oder noch mehr aus (5 %).

Das sind Ergebnisse einer Blitzumfrage des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) für die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) zur Scharfstellung der Sanktionen der PPP-RL ab dem Jahr 2026. An der Repräsentativbefragung von Ende Juli 2025 beteiligten sich bundesweit 237 Psychiatrien.

Unabhängig von der Personalausstattung gemäß PPP-RL ist es zwei Dritteln der Befragten seit Umstellung auf die PPP-RL im Jahr 2020 nicht gelungen, die Personalkosten in ausreichender Höhe mit den Krankenkassen vor Ort zu vereinbaren. Die Werte für den noch bestehenden jährliche Differenzbetrag zwischen den letztmalig vereinbarten Personalkosten und den tatsächlichen Personalkosten variierten sehr stark. Auch nach statistischer Bereinigung von Extremwerten liegt die Bandbreite der Differenzbeträge zwischen 11.000 € und 3 Mio. €. Eine belastbare Auswertung oder Hochrechnungen waren auf dieser Basis nicht möglich.

Die Befragten befürchten überwiegend negative Auswirkungen der Sanktionen auf ihr Krankenhaus. Die gravierendsten Folgen bilden verschärfte Prüfungen durch den Medizinischen Dienst und schwierigere Budgetverhandlungen mit den Kostenträgern. Aber auch die Patientenversorgung könnte vielerorts beeinträchtigt werden, etwa über den Ausbau von Wartelisten, die Reduktion elektiver Aufnahmen und die Sperrung von Betten oder Plätzen.

Von möglichen Sanktionen erwarten die Krankenhäuser auch abträgliche Folgen auf die Versorgung psychisch erkrankter Menschen in der Region, etwa durch die Verknappung von Therapieplätzen sowie verlängerte Wartezeiten bis zum Beginn einer Therapie. Infolgedessen kann es zu einer späteren Inanspruchnahme oder zur Chronifizierung von Erkrankungen, zu vorzeitigen Entlassungen und häufigeren Wiederaufnahmen kommen.

Die Krankenhäuser planen in den nächsten 12 Monaten zahlreiche Veränderungen, um auf die Scharfstellung der Sanktionen nach PPP-RL zu reagieren. Insbesondere wollen sie die Anrechnungsmöglichkeiten von Nicht-PPR-Personal sowie Ausnahmetatbestände nach der PPP-RL geltend machen. Weitere Änderungen betreffen etwa die Erweiterung des Personalpools, Anpassungen im Patienten- und Belegungsmanagement sowie den Ausbau von Wartelisten.

1 HINTERGRUND

Psychiatrische und psychosomatische Krankenhäuser und Fachabteilungen sind seit dem 1. Januar 2020 verpflichtet, die „Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie“ (PPP-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) umzusetzen. Die PPP-RL macht verbindliche Mindestvorgaben zu dem für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung erforderlichen Personal. Dies erfolgt differenziert nach verschiedenen Berufsgruppen, etwa für den Ärztlichen Dienst, den Pflegedienst oder für Psychotherapeuten. Die Nichterfüllung der Personalmindestvorgaben war bislang sanktionsfrei.

Mit dem Beschluss vom 18. Juni 2025 hat der G-BA eine weitere Verschiebung des Inkrafttretens von Sanktionen für psychiatrische Krankenhäuser und Fachabteilungen abgelehnt. Damit müssen Einrichtungen der Erwachsenen- sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie ab dem 1. Januar 2026 mit einem teilweisen Vergütungswegfall rechnen, sollten sie die Mindestvorgaben nicht erfüllen.

Die Höhe des Vergütungswegfalls ergibt sich aus § 13 Abs. 5 PPP-RL. Vereinfacht dargestellt, wird dazu je Fachgebiet zunächst der prozentuale Anteil der fehlenden Vollkraftstunden an den Soll-Vollkraftstunden gemäß den Mindestvorgaben der PPP-RL ermittelt. Der prozentuale Anteil der fehlenden Personalausstattung wird dann mit dem Personalkostenfaktor von 0,65 multipliziert. Liegt beispielsweise der prozentuale Anteil der fehlenden Personalausstattung nach PPP-RL in einer Einrichtung bei 5 %, würde der prozentuale Vergütungswegfall 3,25 % betragen ($5 \% \times 0,65$).¹

Überdies werden in der Neufassung der Richtlinie die Anrechnungsregeln für Personal in den verschiedenen Berufsgruppen neu gefasst. Personal aus den Bereichen Spezial-, Bewegungs- und Physiotherapie werden unter einer statt wie bislang zwei Berufsgruppen zusammengefasst (vgl. § 5 PPP-RL n. F.). Die Regeln, vorhandenes Personal auf die mit Mindestvorgaben belegten Berufsgruppen anzurechnen, werden erweitert (vgl. im Einzelnen § 8 PPP-RL n. F.).

¹ Vgl. im Einzelnen § 13 Abs. 5 in Verbindung mit § 16 Abs. 1 PPP-RL. Demnach bezieht sich in den Jahren 2026 und 2027 der prozentuale Anteil der fehlenden Vollkraftstunden nicht auf 100 % der Soll-Vollkraftstunden gemäß PPP-RL, sondern auf 90 % (2026) bzw. 95 % (2027) der Soll-Vollkraftstunden. Nach § 13 Abs. 6 PPP-RL trifft der G-BA spätestens bis zum 31. Oktober 2027 Entscheidungen über weitergehende Sanktionsregelungen im Hinblick auf die Umsetzung für einen weiteren Wegfall des Vergütungsanspruchs.

Beispielsweise können Fach- und Hilfskräfte, die keine Pflegefachpersonen sind, bis zu 15 % auf Pflegefachkräfte angerechnet werden, soweit sie Regelaufgaben von Pflegefachkräften übernehmen. Daneben können befristet bis Ende 2026 Pflegehilfskräfte ebenso bis zu 15 % auf die Personalausstattung im Nachtdienst angerechnet werden (§ 8 Abs. 7 PPP-RL n. F.). Die bislang geltende stations- und monatsbezogene Dokumentation nach der PPP-RL entfällt ersatzlos (vgl. § 11 PPP-RL n. F.). Da das Personal nicht mehr einzelnen Stationen zugeordnet werden muss, sind die Krankenhäuser beim Personaleinsatz flexibler und werden von bürokratischen Aufwänden entlastet.

Vor diesem Hintergrund untersucht die aktuelle Blitzumfrage des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) für die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), wie sich die Scharfstellung der Sanktionen nach der PPP-RL auf die stationäre psychiatrische Versorgung auswirkt und inwieweit die Krankenhäuser die bisherigen und künftigen Möglichkeiten für das Personal nutzen.

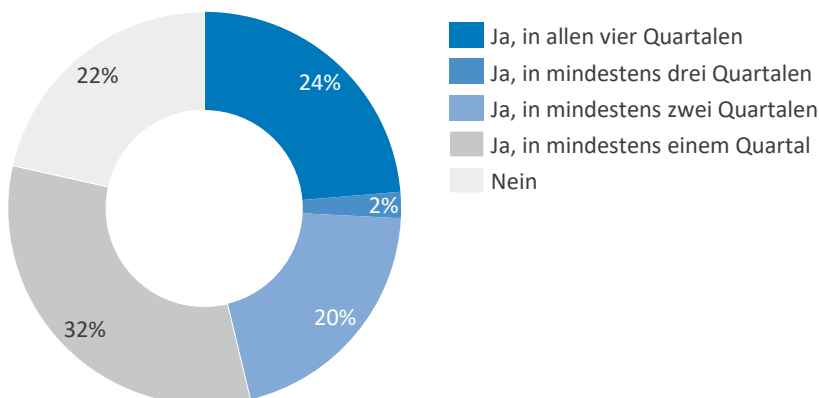
Die Online-Befragung wurde vom 21. bis zum 25. Juli 2025 durchgeführt. Grundgesamtheit der Umfrage bildeten alle Fach- und Allgemeinkrankenhäuser mit Fachabteilungen für Psychiatrie und/oder Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die Grundgesamtheit im definierten Sinne umfasst gemäß Krankenhausdatenbank des DKI insgesamt 589 Krankenhäuser, davon jeweils rund die Hälfte Einrichtungspsychiatrien, also psychiatrische Fachkrankenhäuser, und Abteilungspsychiatrien, also psychiatrische Fachabteilungen in Allgemeinkrankenhäusern. Beteiligt haben sich insgesamt 237 Krankenhäuser. Die Verteilung nach Einrichtungs- und Abteilungspsychiatrien entsprach weitgehend der Verteilung in der Grundgesamtheit. Nach Maßgabe dieser Strukturmerkmale sind die Ergebnisse somit repräsentativ für die Grundgesamtheit.

2 BETROFFENHEIT VON SANKTIONEN

Ab Jahresbeginn 2026 werden Verstöße gegen die Personalvorgaben der PPP-RL sanktioniert. Die Mehrzahl der Befragten (78 %) rechnet deswegen mit Sanktionen für ihr Haus. Nur 22 % der psychiatrischen Einrichtungen gehen davon aus, ab 2026 nicht davon betroffen zu sein.

Nach der Quartalsverteilung erwartet mehr als die Hälfte, in einem oder zwei Quartalen des Jahres, und fast ein Viertel in allen vier Quartalen sanktioniert zu werden. Es gibt somit einen relevanten Anteil an Psychiatrien, die die PPP-RL einstweilen überhaupt nicht umsetzen können, und deswegen ganzjährig von Sanktionen betroffen sein werden. Bei den anderen hängt der Sanktionsgrad mutmaßlich stärker von der jeweiligen quartalsindividuellen Personal- und Belegungssituation ab.

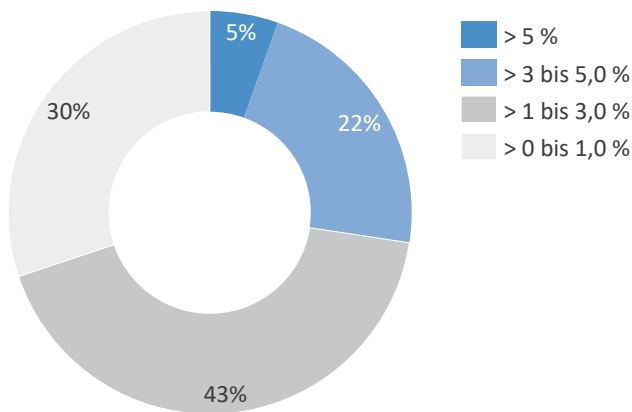
Rechnen Sie damit, dass Ihr Krankenhaus ab 2026 von den Sanktionen der PPP-RL betroffen sein wird?
(Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Die Krankenhäuser mit erwarteten Sanktionen ab 2026 sollten den jährlichen Vergütungswegfall in Abhängigkeit von den fehlenden Vollkraftstunden taxieren (vgl. Kap .1). Fast drei Viertel der Befragten erwarten demnach Wegfälle von bis zu 1 % (30 %) oder über 1 bis 3 % (43 %). Die Übrigen gehen von Vergütungswegfällen von mehr als 3 bis 5 % pro Jahr (22 %) oder noch mehr aus (5 %).

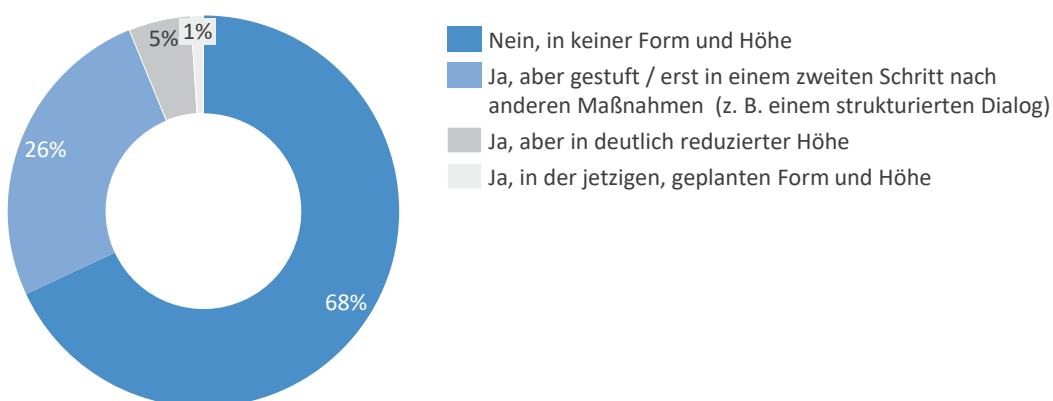
Die Höhe des Wegfalls des Vergütungsanspruchs je Quartal wird in Abhängigkeit vom Umfang der fehlenden Vollkraftstunden berechnet. Wie hoch schätzen Sie den jährlichen Vergütungswegfall für Ihr Krankenhaus in Prozent ein? (Krankenhäuser mit erwarteten Sanktionen in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Im Übrigen treffen Sanktionen bei Verstößen gegen die PPP-RL auf breite Ablehnung bei den Psychiatrien. Gut zwei Drittel der Befragten halten sie für keine geeignete Maßnahme, um die Mindestvorgaben der Richtlinie einzuhalten

Halten Sie Sanktionen für eine geeignete Maßnahme, die Einhaltung der Mindestvorgaben der PPP-RL durchzusetzen? (Krankenhäuser in %)



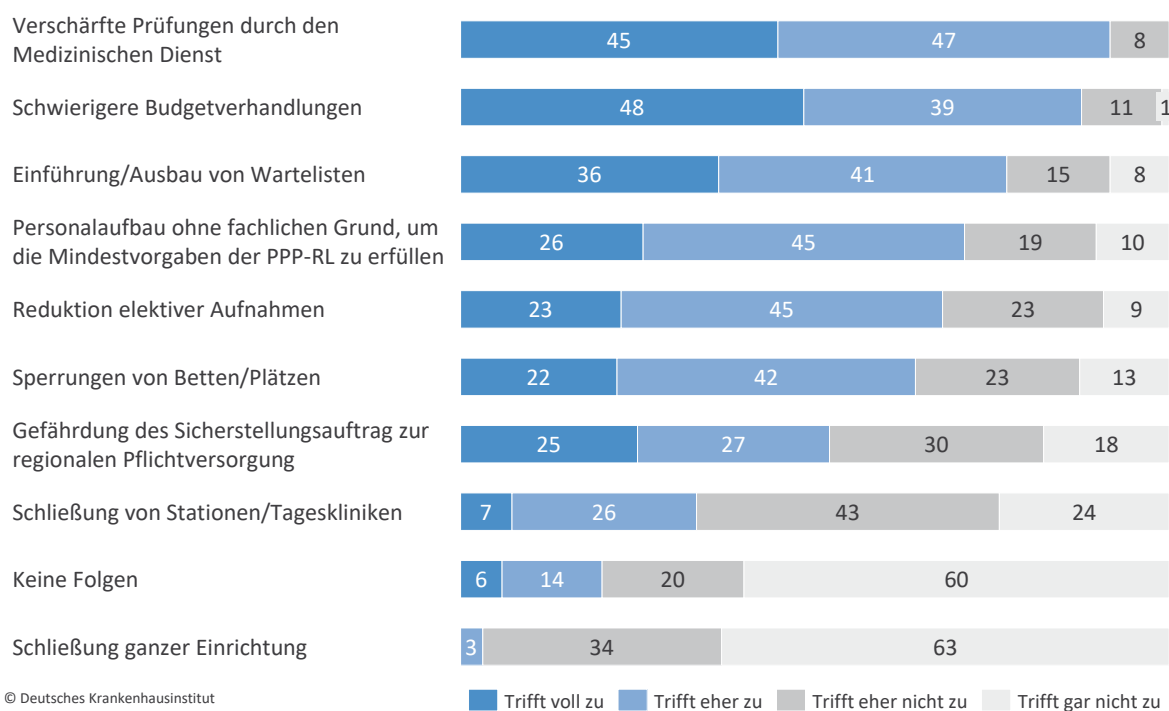
© Deutsches Krankenhausinstitut

3 AUSWIRKUNGEN DER SANKTIONEN AUF DIE KRANKENHÄUSER

Die Befragungsteilnehmer befürchten überwiegend negative Auswirkungen auf ihr Krankenhaus, wenn die Sanktionen nach der PPP-RL scharfgestellt werden. Nur 20 % erwarten keine Folgen.

Die gravierendsten Folgen bilden verschärfte Prüfungen durch den Medizinischen Dienst und schwierigere Budgetverhandlungen mit den Kostenträgern. Für jeweils rund 90 % der psychiatrischen Einrichtungen trifft dies voll oder eher zu.

Welche Folgen erwarten Sie ab 2026 für Ihr Krankenhaus durch die Scharfstellung der Sanktionen?
(Krankenhäuser in %)



Aber auch die Patientenversorgung könnte vielerorts beeinträchtigt werden, wenn die Krankenhäuser die Personalvorgaben der Richtlinie nicht einhalten können oder die Belegung anpassen, um sie zu erfüllen. Dies geschieht etwa über die Einführung oder den Ausbau von Wartelisten, durch die Reduktion elektiver Aufnahmen und die Sperrung von Betten oder teilstationären Plätzen. Entsprechende Folgen halten zwei Drittel bis drei Viertel der Befragten für zutreffend.

Weitere Folgen von scharf gestellten Sanktionen der PPP-RL könnten unter anderem die Gefährdung des Sicherstellungsauftrags für die regionale Pflichtversorgung und die Schließung von Stationen oder Tageskliniken sein. Die komplette Schließung ihrer Einrichtung befürchteten indes nur wenige Befragte.

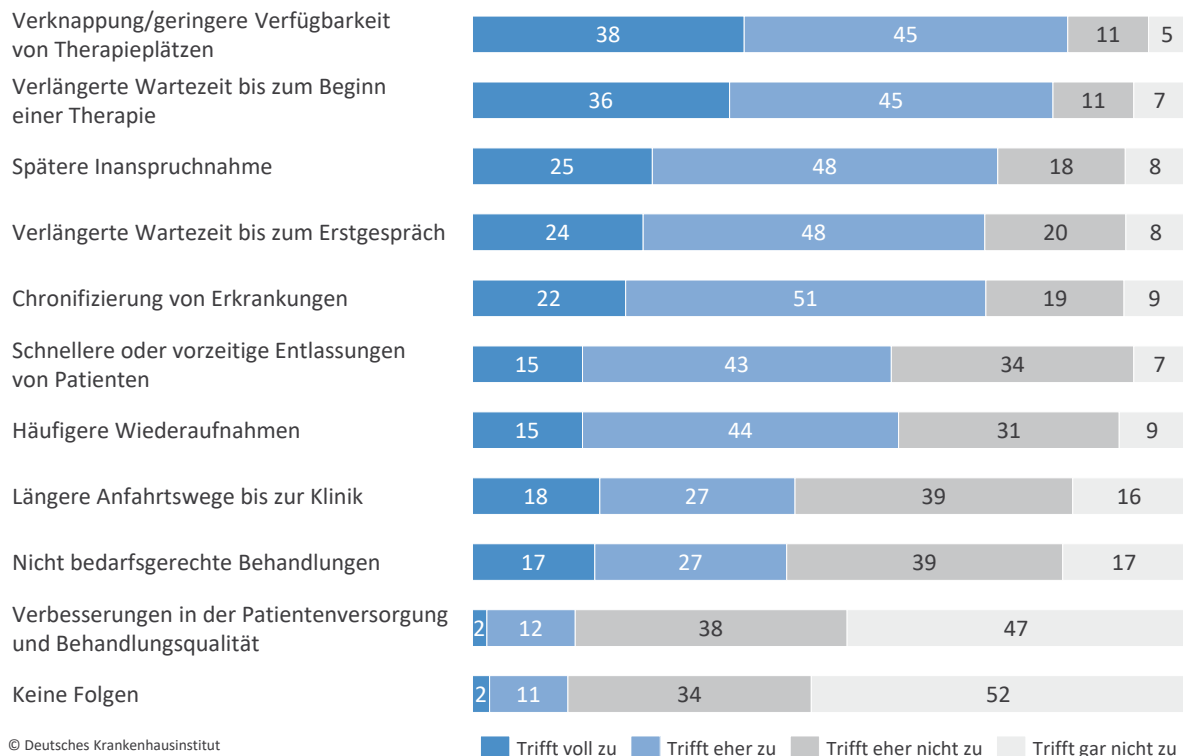
Im Rahmen einer offenen Frage wurden darüber hinaus die Einschränkung einer sinnvollen oder leitliniengerechten psychiatrischen Versorgung, eine geringere Mitarbeiterzufriedenheit sowie etwaige Kündigungen und Abwanderungen von Personal als mögliche Folgen kritisiert.

4 AUSWIRKUNGEN DER SANKTIONEN AUF DIE REGION

Von möglichen Sanktionen über die PPP-RL erwarten die Krankenhäuser auch abträgliche Folgen auf die Versorgung psychisch erkrankter Menschen in der Region. Nur jeweils knapp 15 % erwarten keine Folgen oder gar eine Verbesserung der Patientenversorgung und Behandlungsqualität im Einzugsgebiet.

Die gravierendsten Folgen sind die Verknappung oder geringere Verfügbarkeit von Therapieplätzen sowie verlängerte Wartezeiten bis zum Beginn einer Therapie bzw. bis zum Erstgespräch. Infolgedessen kann es zu einer späteren Inanspruchnahme oder zur Chronifizierung von Erkrankungen, zu vorzeitigen Entlassungen und häufigeren Wiederaufnahmen kommen.

Welche Folgen erwarten Sie für die Versorgung der psychisch erkrankten Menschen in Ihrer Region durch die Scharfstellung der Sanktionen? (Krankenhäuser in %)



5 PLANUNGEN WEGEN SCHARFSTELLUNG DER SANKTIONEN

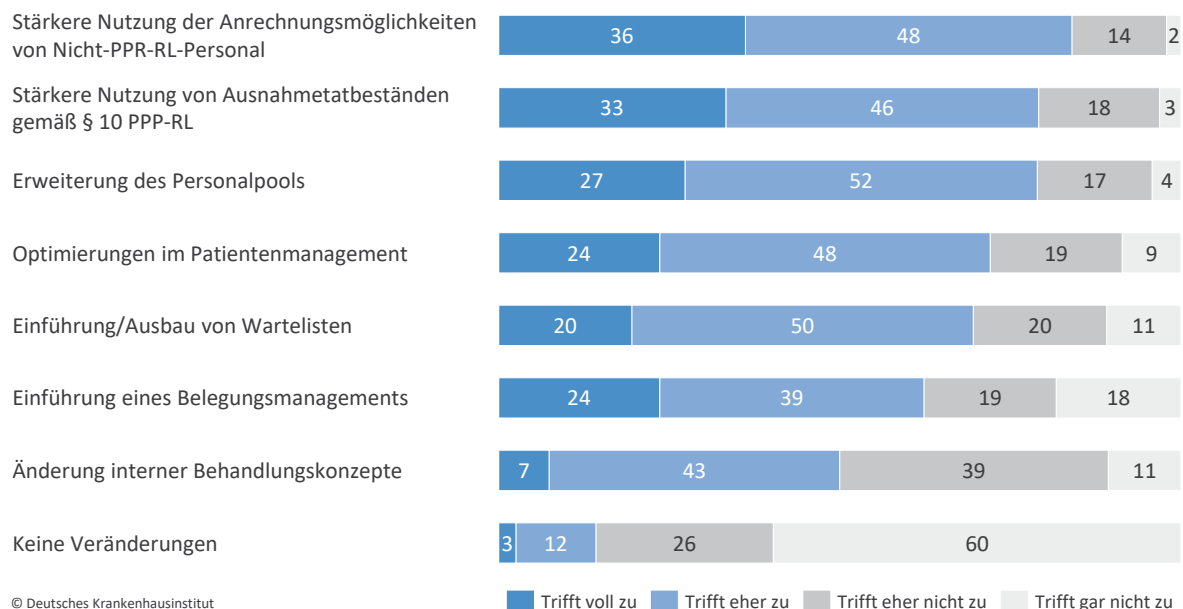
Die Krankenhäuser planen in den nächsten 12 Monaten zahlreiche Veränderungen, um auf die Scharfstellung der Sanktionen nach der PPP-RL zu reagieren. Nur 15 % der Häuser wollen wenig verändern.

Insbesondere wollen die Befragten die – bisherigen und künftigen – Anrechnungsmöglichkeiten von Nicht-PPP-RL-Personal (vgl. Kap. 1 und 7) stärker nutzen sowie Ausnahmetatbestände nach § 10 PPP-RL geltend machen, welche Abweichungen von den verbindlichen Mindestvorgaben der PPP-RL etwa bei kurzfristigen krankheitsbedingten Personalausfällen oder einer kurzfristig stark erhöhten Anzahl von Behandlungstagen, ermöglichen.

Weitere Änderungen, die mehrheitlich geplant sind, betreffen etwa die Erweiterung des Personalpools, Anpassungen im Patienten- und Belegungsmanagement sowie die Einführung oder den Ausbau von Wartelisten.

Im Rahmen einer offenen Frage wurde nochmals betont, dass das Personal der limitierende Faktor für die Umsetzung der PPP-RL sei. Man könne nur Personal rekrutieren, das am Markt verfügbar ist. Zudem ergibt sich, dass nur so viele Patienten behandelt werden können, wie die Mindestvorgaben der PPP-RL erlauben.

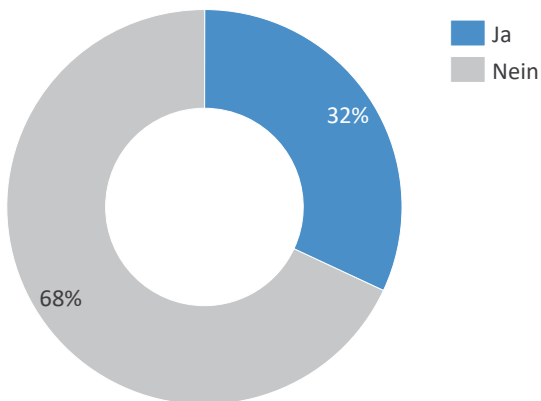
Welche Veränderungen planen Sie in den nächsten zwölf Monaten infolge der Scharfstellung der Sanktionen für Ihr Krankenhaus? (Krankenhäuser in %)



6 KOSTEN FÜR ERFORDERLICHES THERAPEUTISCHES PERSONAL

Unabhängig von der Personalausstattung gemäß PPP-RL sollten die Befragungsteilnehmer angeben, ob es ihnen seit Umstellung auf die PPP-RL im Jahr 2020 gelungen ist, die Personalkosten (nicht die Personalstellen) in ausreichender Höhe zu vereinbaren (einschließlich des sog. „Bestandspersonals“). Diese Frage wird von rund zwei Dritteln der psychiatrischen Einrichtungen verneint.

Konnten Sie seit dem Vereinbarungszeitraum ab 2020 die Personalkosten für das zur Umsetzung der PPP-RL erforderliche therapeutische Personal insgesamt (einschließlich „Bestandspersonal“) mit den Krankenkassen in ausreichender Höhe vereinbaren? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

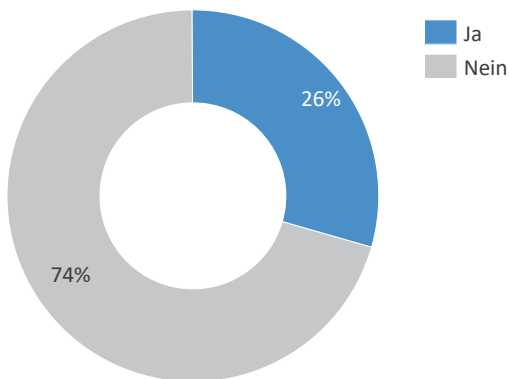
Diese Häuser sollten den noch bestehenden jährlichen Differenzbetrag zwischen den letztmalig vereinbarten Personalkosten und den tatsächlichen Personalkosten in dem entsprechenden Jahr einschätzen. Auch nach statistischer Bereinigung von Extremwerten liegt die Bandbreite der Differenzbeträge zwischen 11.000 € und 3 Mio. €. Eine belastbare Auswertung oder Hochrechnungen waren auf dieser Basis nicht möglich.

Rund ein Viertel der psychiatrischen Einrichtungen rechnet im Übrigen mit Rückzahlungsforderungen der Krankenkassen in Folge des Urteils des BVerwG vom 10.04.2025.² Demnach sind bei der Vereinbarung des Gesamtbetrags allein die Kosten für erforderliches therapeutisches Personal zu berücksichtigen, das gegenüber dem Vorjahr zusätzlich vereinbart wird, und nicht auch die Kosten für erforderliches therapeutisches Personal, das bereits im Gesamtbetrag für das Vorjahr vereinbart gewesen ist.

Die Frage nach der Höhe der Rückzahlungsforderungen der Kassen haben nur wenige Teilnehmer beantwortet, sodass hier keine statistisch belastbaren Ergebnisse vorliegen.

² Vgl. BVerwG, Urteil vom 10.04.2025 - 3 C 11.23

Ist für Ihre Einrichtung infolge des Urteils des BVerwG vom 10.04.2025 mit Rückzahlungsforderungen der Krankenkassen zu rechnen? (Krankenhäuser in %)

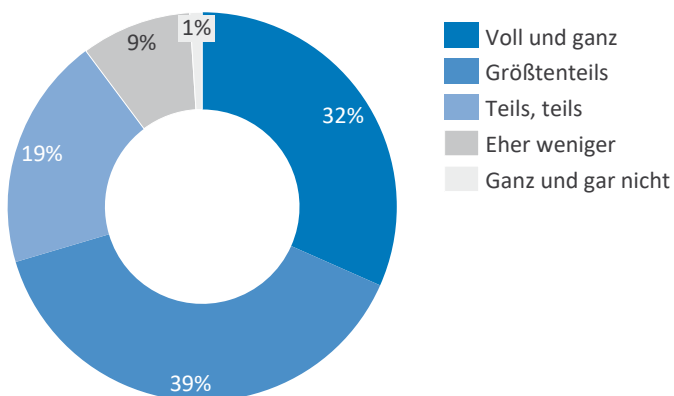


© Deutsches Krankenhausinstitut

7 NEUE MÖGLICHKEITEN ZUR ERFÜLLUNG DER VORGABEN

Schon bislang sieht die PPP-RL verschiedene Möglichkeiten vor, um die Mindestvorgaben der Richtlinie zu erfüllen. Dazu zählen etwa u. a. die Anrechnung von Nicht-PPP-RL-Personal auf die PPP-RL-Berufsgruppen, die Anrechnung von PPP-RL-Berufsgruppen untereinander sowie die Ausnahmetatbestände. 71 % der Befragten nutzen sie bereits heute größtenteils oder voll und ganz.

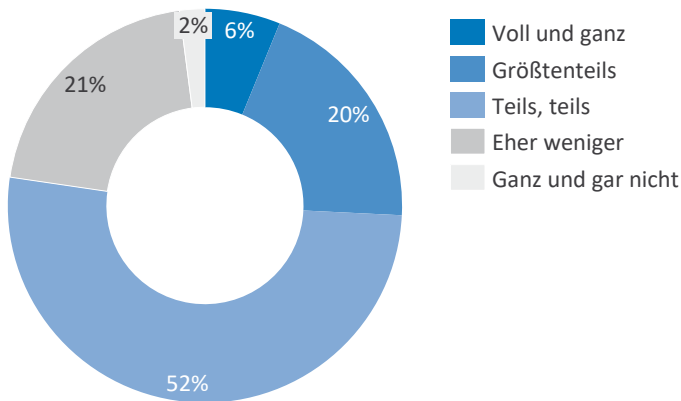
Inwieweit nutzen Sie bereits die Möglichkeiten der PPP-RL, um die Mindestvorgaben zu erfüllen (z. B. Anrechnung von Nicht-PPP-RL-Personal, Anrechnung PPP-RL-Berufsgruppen untereinander, Ausgleich innerhalb eines Quartals, Ausnahmetatbestände)? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Die neuen Möglichkeiten der PPP-RL, u. a. bei der Anrechnung, in der ab Jahresbeginn 2026 geltenden Fassung der Richtlinie (vgl. Kap. 1) fassen über dreiviertel der befragten Krankenhäuser mindestens teilweise positiv auf. Es bleibt abzuwarten, ob die Neuregelungen dazu beitragen, Personal zukünftig flexibler einzusetzen und damit die Mindestanforderungen der PPP-RL leichter zu erreichen.

Zum 1. Januar 2026 erhalten Krankenhäuser zusätzliche Möglichkeiten für einen flexibleren Personaleinsatz (z. B. bei den Anrechnungsmöglichkeiten). Inwieweit tragen diese Änderungen Ihrer Einschätzung nach dazu bei, die Mindestanforderungen der PPP-RL zu erfüllen? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut