

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

Ab wann gelten die Mindestvorgaben der PPP-RL?

Die Richtlinie gilt vorbehaltlich der Prüfung durch das Bundesministerium für Gesundheit nach § 94 SGB V ab dem 1. Januar 2020 für die psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen. Im ersten Jahr kommen bei Unterschreitung der Mindestvorgaben keine finanziellen Durchsetzungsmaßnahmen zum Tragen. Der Beschluss zur Ausgestaltung der Folgen der Nichteinhaltung der Mindestvorgaben (Wegfall des Vergütungsanspruchs) soll bis zum 30. Juni 2020 erfolgen.

Wie hat die Dokumentation der Einhaltung der Mindestvorgaben ab dem 1. Januar 2020 zu erfolgen?

Die in der Anlage 3 (Nachweis Teil A und Teil B) der PPP-RL aufgeführten Daten sind ab Inkrafttreten der Richtlinie zu erfassen. Gemäß § 16 Absatz 5 der PPP-RL hat die erste Übermittlung der Nachweise für das Jahr 2020 bis zum 30. April 2021 zu erfolgen. Für diese Datenübermittlung wird vom G-BA ein Servicedokument zur Verfügung gestellt, welches voraussichtlich bis zum 1. Juli 2020 veröffentlicht wird. Derzeit ist noch nicht geklärt, um welches Format (z.B. pdf-Servicedokument, Online-Formular oder Excel-Tabelle) es sich handeln wird. Im Hinblick auf die Ausgestaltung des Servicedokumentes könnten sich weitere Konkretisierungen der in Anlage 3 enthaltenen Nachweise ergeben.

Bereits vor der Veröffentlichung des Servicedokumentes sind die in den Nachweisen geforderten Daten ab dem 1. Januar 2020 zu erfassen – und nachträglich in das Servicedokument zu überführen. In psychosomatischen Einrichtungen ist gemäß § 16 Absatz 4 für das Jahr 2020 nur die tatsächliche Personalausstattung nachzuweisen. Die Ermittlung der Mindestvorgaben findet erst für das Jahr 2021 auf Basis der Patienteneinstufungen im Jahr 2020 statt.

Wie ist der Begriff des Einrichtungsbezugs zu interpretieren?

Der Einrichtungsbezug beinhaltet zum einen den Standortbezug (gemäß Standortverzeichnis) und zum anderen die Differenzierung zwischen Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sind an einem Standort alle drei Behandlungsbereiche vertreten, so sind für diesen Standort drei Mindestvorgaben zu ermitteln und deren Umsetzung zu dokumentieren. Tageskliniken mit einer eigenen Standort-ID haben ebenfalls eine eigene Mindestvorgabe zu ermitteln. Ein Krankenhaus mit Pavillonstruktur, in dem die verschiedenen Pavillons unter einer gemeinsamen Standort-ID geführt werden, hat hingegen für alle Pavillons gemeinsam, jedoch differenziert nach Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie, bis zu drei Mindestvorgaben zu ermitteln und einzuhalten. Im Hinblick auf die in Teil B Anlage 3 der PPP-RL geforderten Nachweise, ist darüber hinaus auch stationsbezogen eine Sollvorgabe je Berufsgruppe zu ermitteln und deren Umsetzung stationsbezogen darzulegen.

Wie ergibt sich die Mindestvorgabe für das Jahr 2020?

Die Mindestvorgabe für das Jahr 2020 ergibt sich aus der Einstufung der Patienten gemäß Psychiatrie-Personalverordnung im Jahr 2019. Aus den in 2019 vorgenommenen vier Stichtagserhebungen ist die durchschnittliche Verteilung der Patienten in den Behandlungsbereichen zu ermitteln. Diese Verteilung stellt die Grundlage für die Berechnung der Mindestvorgabe für die vier Quartale des Jahres 2020 dar.

Die Anzahl aller Behandlungstage ergibt sich nicht aus der Anzahl der an den Stichtagen eingestufteten Patienten. Als Behandlungstage zählen der Aufnahmetag und jeder weitere Tag des Krankenhausaufenthaltes bzw. bei stationsäquivalenter Behandlung jeder Tag mit direktem Patientenkontakt in den vier Quartalen des vorangegangenen Jahres. Entlassungs- oder Verlegungstage, die nicht zugleich Aufnahmetag sind, werden nicht berücksichtigt. Für tagesklinische Behandlung gilt derzeit die gleiche Definition von Behandlungstagen, wie für die vollstationäre und stationsäquivalente Behandlung. Es sind zudem die Behandlungstage des laufenden Kalenderjahres zu erfassen, da bei einer Abweichung um mehr als oder weniger als 2,5 Prozent zum Vorjahr die Mindestvorgabe nicht auf Basis des vorangegangenen Kalenderjahres sondern auf Basis der Behandlungstage des aktuellen Kalenderjahrs zu berechnen ist.

In psychosomatischen Einrichtungen findet die Ermittlung der Mindestvorgaben erst für das Jahr 2021 auf Basis der Patienteneinstufungen im Jahr 2020 statt. Gemäß § 16 Absatz 4 ist für das Jahr 2020 daher nur die tatsächliche Personalausstattung erfassen und nachzuweisen.

Gelten für die Berechnung Personalstellen für ärztliche Leitung und pflegerische Leitung die Vorgaben der Psych-PV weiter?

Die PPP-RL definiert keine Mindestvorgaben für Leitungskräfte. In § 2 Absatz 10 der PPP-RL werden verschiedene Stellen/Tätigkeiten aufgeführt, die von den Mindestvorgaben nicht umfasst und bei der Budgetvereinbarung auf der Ortsebene zu berücksichtigen sind. Hierzu zählen die Leitungskräfte. Somit sind diese zusätzlich zu den Mindestvorgaben zu vereinbaren. Unabhängig davon sind die Regelaufgaben gemäß Anlage 4 PPP-RL, die von Leitungskräften erbracht werden, in dem Nachweis der tatsächlichen Personalausstattung der jeweiligen Berufsgruppe gemäß Anlage 3 der PPP-RL zu berücksichtigen.

Welche Grundlage wird für die Berechnung der tatsächlichen Personalausstattung verwendet?

Bei der Ermittlung der tatsächlichen Personalausstattung (zum Beispiel in der Pflege) sind die geleisteten Stunden gemäß Dienstplan zugrunde zu legen. Gemäß § 2 Absatz 8 haben „Die Krankenhäuser [...] die Einhaltung der Mindestvorgaben einrichtungsbezogen anhand der auf einer Station jeweils tatsächlich tätigen Fachkräfte der Berufsgruppen fest[zustellen].“ Eine Ermittlung auf Basis des Dienstplan-SOLLs ist demnach nur richtig, wenn das SOLL dem IST entspricht.

Was ist bei MDK-Prüfungen vorzuweisen?

Qualitätskontrollen durch den MDK werden in der Richtlinie nach § 137 Absatz 3 SGB V (MDK-QK-RL) geregelt. Der Richtlinienabschnitt, der die Kontrolle der Einhaltung der Mindestvorgaben der PPP-RL regelt, liegt derzeit jedoch noch nicht vor. Somit besteht derzeit keine rechtliche Grundlage für entsprechende Qualitätskontrollen. Im Hinblick auf zukünftige Kontrollen ist jedoch zu berücksichtigen, dass der MDK unter anderem die „richtige“ Einstufung der Patienten und in diesem Zusammenhang die konkrete patientenbezogene Dokumentation kontrollieren könnte.