

## **Stellungnahme der BFLK und DFPP zur Verabschiedung des PsychVVG am 11.11.16**

### **Bedeutung des PsychVVG für die Psychiatrische Pflege**

Am 10. Nov. 2016 hat der Bundestag das PsychVVG (*Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen*) verabschiedet und eine wegweisende Entscheidung zur zukünftigen Finanzierung der psychiatrischen Krankenhausbehandlung getroffen. Vorausgegangen ist erhebliche Kritik an dem ursprünglich zur Modernisierung der Finanzierung vorgesehene PEPP (Pauschalierendes Entgeltsystem für die Psychiatrie und Psychosomatik), das die Personalbemessung gänzlich abgeschafft hätte. Nur in einer konzertierten Aktion aller psychiatrischen Fachverbände, unter Beteiligung der hier unterzeichnenden Berufsverbände der Psychiatrischen Pflege, konnte es zu einer Neuausrichtung der Gesetzgebung kommen. Wichtige Forderungen für die Berücksichtigung der Belange der Psychiatrischen Pflege konnten durchgesetzt werden. Im Besonderen die Sicherstellung einer angemessenen Personalbemessung und auch der Nachweis deren tatsächlichen Beschäftigung. Seit 1996 befindet sich die Refinanzierung der Personalstellen in psychiatrischen Krankenhäusern bzw. Abteilungen gegenüber der tariflichen Gehaltsentwicklung im Sinkflug. Nach der Ablösung des Kostendeckungsprinzips<sup>1</sup>, durch das Beitragsneutralitätsprinzip<sup>2</sup>, wurden die psychiatrischen Krankenhäuser in den letzten 20 Jahren gezwungen, alle Wege der Kompensation unzureichender Personalkostenfinanzierungen auszuschöpfen. Reinigungs- und Serviceleistungen wurden ausgelagert, Einsatzzeiten durch vermehrte Beschäftigung von Teilzeitkräften optimiert, tarifliche Anpassungen oder auch der Ausstieg aus Tarifen initiiert, Fortbildungsbudgets gekürzt und letztlich Stellenpläne abgesenkt. Das Delta zwischen den tatsächlichen Bruttoarbeitsgeberkosten und den von dem Gesetzgeber auf Basis der Veränderungsrate gewährten Personalkosten deckte bei weitem nicht mehr die nach der geltenden Psychiatrie-Personalverordnung (PsychPV) erforderlichen Stellen.

Augsburg, Ulm  
17. November 2016

**Bundesfachvereinigung  
Leitender Krankenpflege-  
personen in der Psychiatrie (BFLK)**

[www.bflk.de](http://www.bflk.de)

Georg Oppermann  
BKH Augsburg  
Dr. Mackstr.1  
86156 Augsburg

**Deutsche Fachgesellschaft  
Psychiatrische Pflege  
(DFPP)**

[www.dfpp.de](http://www.dfpp.de)

c/o Uwe Genge  
Eichenhang 49  
89075 Ulm

<sup>1</sup> Nachgewiesene (Personal)Kosten wurden erstattet

<sup>2</sup> Koppelung der Krankenhausbudgets an die Einnahmeentwicklung der Sozialversicherungen  
= Grundlohnsummenprinzip

Alle Kostenoptimierungen haben nicht ausgereicht, um die Versorgung mit genügend Pflegepersonal sicherzustellen. Das PsychVVG verordnet nunmehr eine Novellierung der Personalbemessung und stellt erstmalig deren Beschäftigung mit einer Nachweisverpflichtung sicher.

Aus unserer Sicht sind folgende vier Punkte des Gesetzes von besonderer Relevanz für die Psychiatrische Pflege:

### **1. Grundlage der Budgetfindung**

Im ursprünglichen Gesetzestext war das PEPP alleiniger Indikator der Preisfindung für die Leistungen. Mit der Beschlussfassung des Bundestages für das PsychVVG ist diese ausschließlich leistungsbezogene Vergütungsregelung entschärft und um die Bereiche Personalbedarf und „krankenhausindividuelle Besonderheiten“ erweitert worden. In der Budgetfindung werden zukünftig also alle Bedarfsfaktoren für die regionale Beanspruchung der Einrichtung in der krankenhausindividuellen Vergütung berücksichtigt. Kostenoptimierungen im Leistungsgeschehen zu Lasten der Psychiatrischen Pflege, wie zuvor im DRG-System der Somatik, wurden damit verhindert.

#### **Was für uns wichtig ist:**

Auf allen Ebenen ist eine beanspruchungskonforme Personalstruktur erforderlich. Daran werden wir aktiv mitarbeiten und prüfen, wie das Leistungsgeschehen der Psychiatrischen Pflege in den drei benannten, budgetrelevanten Kriterien abgebildet wird.

### **2. Gleichstellung von stationsäquivalenter und stationärer Behandlung**

Der nunmehr mögliche Aufbau von stationsäquivalenten Leistungen, im Sinne einer ambulanten Behandlung im häuslichen Umfeld der Patienten, als weitere wichtige Option psychiatrischer Versorgung, wird nicht mit einem Abbau der vorhandenen stationären Behandlungsplätze (Betten) verbunden sein. Dies schafft für die Kliniken Planungssicherheit, eröffnet die Entwicklung diverser neuer Leistungen in der Versorgung durch Psychiatrische/Psychosomatische Krankenhäuser und erfordert auch von den psychiatrisch Pflegenden, sich aktiv an dem Aufbau und der Ausgestaltung dieser zukunftsweisenden komplexen Interventionsmöglichkeit zu beteiligen.

#### **Was für uns wichtig ist:**

Wir erwarten eine interdisziplinäre und pflegfachliche Weiterentwicklung der Leistungen psychiatrischer Pflege. Wir werden sie mitgestalten und prüfen, mit welcher pflegerischen Beteiligung das Home-Treatment im Sinne einer individuellen Behandlung psychisch erkrankter Menschen umgesetzt wird.

### **3. Die Nachweispflicht für erforderliches Personal**

Zum ersten Mal in der Geschichte des Gesundheitswesens in Deutschland gibt es ein Gesetz, das die sachgerechte Verwendung der für das Personal festgelegten Mittel gewährleistet und auch überprüft. Die Nachweispflicht bezieht sich auf die mit den Kostenträgern verhandelten und finanzierten Personalstellen. Für die Jahre 2016 - 2019 bildet weiterhin die PsychPV eine Grundlage für die Berechnung der Personalausstattung. Bereits ab 2017 müssen die Einrichtungen die Einhaltung der derzeit geltenden PsychPV-Stellenvorgaben nachweisen. Missverhältnisse zwischen Personalbedarf nach der PsychPV und aktuellem Personalbestand können jetzt ausgeglichen werden. Kliniken, die inzwischen keine 100% PsychPV Stellenbesetzung haben, können also ab 2017 einen Aufbau des Personals zur Erfüllung der Personalvorgaben mit den Kostenträgern vereinbaren. Die Rückzahlungsregelung für vergütetes aber nicht beschäftigtes Personal wurde gegenüber dem Referentenentwurf des Gesetzes entschärft. Die Ver-

tragspartner können im Rahmen ihrer Verhandlungen eine Aussetzung bzw. Reduzierung der Rückzahlung für zukünftige Personalentwicklungen und Fachkräftegewinnung berücksichtigen.

Im Gesetz wird ausdrücklich geregelt, dass ein Nachweis der Stellen getrennt nach Berufsgruppen erfolgen muss und dieser jahresdurchschnittlich zu betrachten ist. Ab 2020 gelten die noch zu entwickelnden neuen Personalvorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

**Was für uns wichtig ist:**

Wir erwarten eine Anpassung der Stellen für die Psychiatrische Pflege in Höhe des mit der PsychPV erhobenen Personalbedarfs bereits in den Budgetverhandlungen 2017. Für die Personalvorgaben ab 2020 erwarten wir eine tragfähige, zeitgemäße und zukünftigen Erfordernissen folgende Personalbemessung, die eine milieuorientierte und fachpflegerische Behandlung und Therapie ermöglicht. Wir gestalten die Personalbemessung aktiv mit und bringen unsere Expertise ein. Wir werden fortlaufend prüfen, wie sich die Personalentwicklung in den nächsten Jahren gestaltet und immer dann intervenieren, wenn sich eine Fehlentwicklung abzeichnet.

**4. Soziotherapie wird aufgewertet**

Die seit Bestehen nicht wirklich umsetzbare Soziotherapie soll nun gesichert auf den Weg gebracht werden. Damit wird der vorangehende Therapieerfolg verfestigt und Drehtüreffekte verhindert. Die Soziotherapie ist nun auch schiedsstellenfähig. Dadurch wird eine flächendeckende Verbreitung ambulanter soziotherapeutischer Angebote angestrebt. Für psychiatrisch Pflegenden mit abgeschlossener Fachweiterbildung eröffnet sich damit ein weiteres Aufgabefeld.

**Was für uns wichtig ist:**

Der Ausbau und die Vernetzung ambulanter Leistungen (Häusliche Psychiatrische Pflege, Home-Treatment, Soziotherapie) ist mit der fachlichen Expertise der Psychiatrischen Pflege zu entwickeln. Wir werden als Berufsverbände dafür eintreten, dass die Beteiligung der Psychiatrischen Pflege erfolgt und eigene Vorschläge für die Gestaltung dieser Aufgabefelder einbringen.

Augsburg, Ulm, 17.11.2016

Für den Vorstand:



**BFLK**  
G. Oppermann  
Vorsitzender



**DFPP**  
B. Hemkendreis  
Präsident

*Die **BFLK - Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V.** - vertritt die Interessen des Pflegemanagements und der Pflegenden psychiatrischer Einrichtungen*

*Die **DFPP – Deutsche Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege e.V.** – gibt der Pflegepraxis Impulse, sich fachlich, sofern möglich evidenzbasiert und strukturell weiter zu entwickeln und vertritt dabei die Belange psychiatrisch Pflegenden in unterschiedlichen Settings*