

## **Aktuelle Entwicklungen für das Personal – der wichtigste Faktor im psychiatrischen Krankenhaus**

Sehr geehrte Damen und Herren,

liebe Kolleginnen und Kollegen,

wer will schon Stillstand? Gut, dass es Reformen gibt. Die brauchen wir in der psychiatrischen Versorgung.

Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen stellt die Weichen für Psychiatrie, Psychosomatik und stationäre Psychotherapie grundsätzlich neu - mit weitreichenden Auswirkungen auf Arbeits- und Behandlungsbedingungen.

Menschen mit einer kranken Seele brauchen gute Behandlung, brauchen gute Versorgung. Die kann es nur mit einer bedarfsgerechten Personalausstattung geben. Jahrelang haben wir uns deshalb im Bündnis mit vielen Mitstreiter\*innen dafür eingesetzt, dass PEPP, das Pauschalierende Entgeltsystem für Psychiatrie und Psychosomatik, nicht kommt. PEPP setzt die falschen Anreize, da waren sich die Fachleute einig. Wer leicht Erkrankte lange in der Klinik behält und Schwerstkranke früh entlässt, den belohnt das System. ver.di hat dagegen gekämpft, dass die seit langem bewährte Personalbemessung für die Psychiatrie nicht zum Auslaufmodell wird. Eine Empfehlung des Gemeinsamen Bundesausschusses, dem G-BA, wäre kein Ersatz für die PsychPV.

Deshalb ist es richtig, wenn sich jetzt der Gesetzgeber mit dem PsychVVG zu verbindlichen Mindestvorgaben für die Personalausstattung bekennt.

Doch der Gesetzentwurf enthält Schwachstellen, die die Weichenstellung untertunneln würden – zu Lasten des Personals. Weniger Personal bedeutet im psychiatrischen Setting automatisch ungünstigere Therapiebedingungen. Die Behandlungsqualität für Patientinnen und Patienten sinkt sofort. Die Arbeitsbedingungen werden noch schlechter.

Aus der Geschichte der Psychiatrie in Deutschland können auch im laufenden Gesetzgebungsverfahren Lehren gezogen werden. Die Psychiatrie-Enquete war ein Reformschub - gerade auch für die personelle Entwicklung in der Psychiatrie. Seither gibt es hier Fachweiterbildungen in fast allen Berufen. Doch erst 1990 wurde die PsychPV geschaffen. Also 20 Jahre nach Einsetzung der Enquete Kommission. Das sagt viel über den langen Atem, den wir bei Veränderungsprozessen brauchen. Es macht aber auch deutlich, warum wir so vehement die PsychPV verteidigen und auf deren Weiterentwicklung drängen müssen.

Die Bedeutung der Psychiatrie-Personalverordnung sei vergleichbar mit der Einführung der Psychopharmaka vor 40 Jahren, schrieben damals Mitglieder der Expertengruppe.

Auch heute noch gilt, dass das Kennzeichen psychiatrischer Versorgung personale Dienstleistungen sind. Gute Versorgung ist eine Gemeinschaftsleistung aller Berufsgruppen: Ärztinnen, Therapeuten, Pflegepersonal, Sozialarbeiter und Spezialtherapeuten.

Richtig ist, dass sich seit Inkrafttreten der PsychPV vieles verändert hat. Die Verweildauer in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken ist in den letzten Jahren drastisch zurückgegangen. Ein großer medizinischer Fortschritt.

Für die Beschäftigten hat das natürlich erhebliche Auswirkungen auf die Arbeitsbedingungen, verkürzte Liegezeiten gehen immer mit Leistungsverdichtung einher. Der Anteil von Patientinnen und Patienten mit chronischen Krankheitsverläufen und komplexem Behandlungs-, Pflege- und Hilfebedarf steigt. Akutbehandlung, Therapie, Pflege und Rehabilitation finden mehr und mehr auch im außerklinischen Bereich statt. Der Bedarf an Vernetzung zwischen ambulanter und stationärer Behandlung mit sinnvollen Übergängen nimmt zu.

Die Förderung und Stärkung der Patienten und ihres Lebensumfeldes stehen dabei im Vordergrund. In den letzten Jahren wurden viele Modelle für eine Zusammenarbeit entwickelt. Neben psychiatrischen Institutsambulanzen, Tages- und Nachtkliniken, sind auch regionale Strukturen für eine Versorgung aus einer Hand entstanden. Unterschiedliche Trägerschaften wurden gebündelt. Was hier geschah ist eigentlich ein Musterbeispiel für integrierte Versorgungsansätze, die man in anderen Teilbereichen des Gesundheitswesens vergeblich sucht.

Allerdings wird der veränderten Arbeitssituation in den neuen Strukturen häufig nicht Rechnung getragen. Oft fehlen Tarifverträge, die Arbeitsbedingungen sind schlechter als in den traditionellen Strukturen. Selten gibt es eine betriebliche Mitbestimmung, die einem modernen Dienstleistungsbetrieb entspricht.

Mit dem Erlass der Psychiatrie-Personalverordnung (PsychPV) sind seinerzeit über 20.000 neue therapeutische Stellen geschaffen worden und die Psychiatrie wurde humanisiert. Seit Jahren gibt es aber Probleme bei der Finanzierung der durch die Psych-PV ermittelten Personalstellen. Die

Vorgaben der PsychPV wurden in den Pflegesatzverhandlungen sukzessive unterschritten. Und nicht sichergestellt ist, dass die Mittel, die für Personalstellen gedacht sind, auch hierfür eingesetzt werden. Stattdessen werden andere Investitionen finanziert oder Renditeerwartungen von Krankenhauskonzernen bedient. Wie die aktuelle BPtK-Studie zeigt, sind die Einrichtungen gerade in der Pflege weit davon entfernt, die Vorgaben der PsychPV zu erfüllen. Die Personalausstattung in der Pflege ist desaströs, nur die Hälfte der Kliniken und Abteilungen in der Allgemeinpsychiatrie und nur eine von fünf psychosomatischen Einrichtungen verfügen über genug Personal. Unsere Kolleginnen und Kollegen berichten uns, dass neue Stellen, seit der Gesetzgeber an einer neuen Psychiatriefinanzierung arbeitet, fast nur für die Bereiche Kalkulation, Datenkontrolle, für Controlling, Codieren, Abrechnen entstehen. Auf einer Station oder in der Tagesklinik beträgt der Dokumentationsaufwand inzwischen über 30 Prozent der Arbeitszeit. Keine Frage: Um Transparenz im System herzustellen, ist die Dokumentation erforderlich. Der Aufwand hierfür muss aber auf ein notwendiges Maß beschränkt werden – mehr Zeit für die Arbeit mit Patientinnen und Patienten eingesetzt werden.

In der psychiatrischen Versorgung hat die Beziehungsaufnahme der Patientinnen und Patienten mit qualifiziertem Personal entscheidende Bedeutung für die Behandlungsqualität. Für ver.di sind deshalb eine solide, bedarfsgerechte Personalbemessung und deren volle Finanzierung essentiell. Dazu gehört für uns, dass die Tariferhöhungen, die für die Beschäftigten bei tarifgebundenen Trägern vereinbart werden, zu 100 Prozent refinanziert werden. Personalvorgaben laufen sonst ins Leere.

Mit dem PsychVVG soll der G-BA den Auftrag erhalten, bis Ende September 2019 die verbindlichen Personalvorgaben zu beschließen. Die Umsetzung

der bestehenden PsychPV in der Übergangszeit bis dahin ist ganz entscheidend dafür, dass mit dem neuen System gut aufgesetzt werden kann. Die Nachweispflicht über die Einhaltung der Vorgaben der PsychPV muss zwingend auch gegenüber den Krankenkassen erbracht werden, damit Geld, das für Personalstellen gedacht ist, auch für Personal eingesetzt wird. Hier muss nachgebessert werden.

Ver.di kritisiert, dass der G-BA mit der Entwicklung der Mindestvorgaben für das Personal beauftragt wird. Auch bisher schon hatte der G-BA den Auftrag, entsprechende Empfehlungen zu erarbeiten. Mit den stimmberechtigten Akteuren der Selbstverwaltung und den unterschiedlich gelagerten Interessen war er dazu bisher nicht in der Lage. Die Patientenvertretungen haben im Entscheidungsgremium lediglich eine beratende Stimme. Das Anliegen einer bedarfsgerechten psychiatrischen Versorgung wird durch die Stimmberechtigten nicht ausreichend repräsentiert. Durch eine Vielzahl weiterer neuer Aufgaben gelangt der G-BA als Entscheidungsgremium zudem an Grenzen.

Gut und wichtig, dass bei der Erarbeitung externe Expertise einbezogen werden soll. ver.di vertritt die Interessen der unmittelbar betroffenen Beschäftigten und verfügt über entsprechende Expertisen. Wir erwarten dass die profunden Erfahrungen und das Wissen der Praktiker\*innen bei der Entwicklung der Personalvorgaben einbezogen werden. Die PsychPV sollte Grundlage für eine den heutigen Behandlungserfordernissen angepasste Personalbemessung sein. Keinesfalls darf das Niveau der PsychPV mit neuen Mindestvorgaben unterschritten werden. Neue Vorgaben müssen zwingend alle Personalbedarfe erfassen, d. h. alle Krankheitsbilder und Arbeitsaufgaben – auch das „Grundrauschen“

(mittelbar patientenbezogene Tätigkeiten). Das gilt erst recht dort, wo es keine Leitlinien gibt.

Das PsychVVG geht noch besser, dafür setzen wir uns ein.

Die Arbeitsbelastung der Beschäftigten im Gesundheitswesen ist dramatisch hoch.

Nach einer aktuellen DAK-Studie haben sie auch aufgrund psychischer Erkrankungen besonders viele Fehltage. Die Ausfalltage lagen 51 Prozent über den DAK-Durchschnitt. Es ist beschämend, dass diejenigen, die kranke Menschen behandeln, pflegen und versorgen, aufgrund der extremen Belastung selbst körperlich und seelisch krank werden. Das muss sich ändern. ver.di fordert deshalb für alle Beschäftigten im Gesundheitswesen verbindliche Vorgaben für die Personalausstattung. Die Beschäftigten müssen nicht um Wertschätzung und Anerkennung bitten, sie haben Respekt verdient. Dazu gehören Arbeitsbedingungen, die nicht krank machen. Den Gesundheits- und Arbeitsschutz für die Beschäftigten in den Krankenhäusern gehen wir auf der tarifpolitischen Ebene an. Hier fordern wir Entlastung - durch verlässliche Arbeitszeiten, mehr Personal und Ausgleich für besondere Belastungen. Die Charité ist in diesem Jahr mit gutem Beispiel vorangegangen.

Wir erwarten aber, dass die Bundesregierung lernt aus den Fehlentwicklungen seit der DRG-Einführung. Deren Auswirkungen sind dramatisch. Der ver.di-Personalcheck ergab, dass in deutschen Krankenhäusern 162.000 Beschäftigte fehlen, 70.000 allein in der Pflege.

Verbindliche gesetzliche Personalvorgaben sorgen für eine gute und sichere Versorgung, nicht nur in der Psychiatrie. Der Gesetzgeber trägt die Verantwortung, deshalb erwarten wir kurzfristige Lösungen mit

Personalvorgaben auch für die Akutkliniken – noch in dieser Legislatur. Mittelfristig braucht es verbindliche, am Bedarf orientierte Vorgaben für die Personalausstattung in allen Krankenhäusern.

Ich möchte noch einmal auf die Tarifbindung zurückkommen. Wir kommen heute zusammen in einer Klinik des Landschaftsverbandes Rheinland. In NRW befinden sich die psychiatrischen Kliniken über die beiden Landschaftsverbände zu 100 % in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft, zu 100 Prozent tarifgebunden. Ich finde, darauf können Sie hier in NRW richtig stolz sein. Die Tarifbindung dient der psychiatrischen Versorgungsqualität, sie sorgt mit für attraktive Arbeitsplätze. Das ist nicht selbstverständlich. Mit großer Sorge sehen wir die Auswirkungen flächendeckender Privatisierung. In Niedersachsen haben mussten Beschäftigte in Osnabrück und Hildesheim für einen Tarifabschluss 12 Wochen streiken, um eine Vergütungserhöhung und die Verlängerung des Kündigungsschutzes durchzusetzen. AMEOS, weltweit der größte auf Psychiatrie spezialisierte Krankenhauskonzern, verfolgt eine Strategie, Tarifbindung zurückzufahren, zu vermeiden, eine Strategie der Ausgliederung und der Beschäftigung von Leiharbeitnehmern in unternehmenseigener Firmen.

Sehr geehrte Damen und Herren,

diese Art Unternehmensphilosophie ist nicht akzeptabel. Ausgerechnet in der psychiatrischen Versorgung, wo es in besonderem Maße auf Verantwortung und Vertrauen ankommt. Ein funktionierendes Gesundheitssystem braucht engagierte Beschäftigte. Teams, die Hand in Hand arbeiten und selbstverständlich ein gutes und faires Arbeitsklima.

Die wichtigsten Voraussetzungen für gute Pflege sind genug Personal, gute Arbeitsbedingungen und eine angemessene tarifliche Bezahlung.

Beschäftigte im Gesundheitswesen finden sich nicht mehr damit ab, dass

täglich gegen Arbeits- und Gesundheitsschutz verstoßen wird. Ich wünsche mir, dass die Kolleginnen und Kollegen noch entschiedener und selbstbewusster auftreten. ver.di ist die Organisation, die die meisten Beschäftigten in der Pflege organisiert. Und es werden immer mehr. Wir setzen und ein für eine bessere Bezahlung und mehr Personal, dies soll über gesetzliche und tarifliche Regelungen umgesetzt werden. Dazu müssen Beschäftigte durchsetzungsstark sein, sich organisieren in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Die Beschäftigten der sozialen und pflegerischen Berufe verschaffen sich mit einer starken, selbstbewussten Bewegung den Respekt, den sie verdienen.

Für attraktive Arbeitsplätze und eine sichere und gute psychiatrische Versorgung!

Herzlichen Dank für die Aufmerksamkeit.