



22.11.2017

Informationen für Mitglieder der Verbände zu der Studie

„Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-Studie)“

In diesen Tagen versendet die Firma GWT-TUD an deutsche Krankenhäuser Einladungen zur Teilnahme an einer Studie, die im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) von Herrn Prof. Dr. Hans-Ulrich Wittchen, emeritierter Lehrstuhlinhaber für Psychologie an der Technischen Universität Dresden und psychologischer Psychotherapeut durchgeführt wird. Die Studie dient der Ist-Erhebung der Personalausstattung von Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie, für Psychosomatik und für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie. Zusätzlich zur Erhebung der Ist-Personalausstattung sollen die Aufgaben, Funktionen und Tätigkeiten des Personals erfasst und Einflussfaktoren auf den tätigkeits- und patientenbezogenen Aufwand identifiziert werden.

Hierzu werden umfangreiche Daten zur jeweiligen Einrichtung erhoben, Mitarbeitende auf ausgewählten Stationen werden befragt und gebeten, u.a. das Arbeitsklima, die Arbeitsbelastung und die therapeutischen Aktivitäten zu bewerten. Ihre Tätigkeiten werden im laufenden Betrieb durch Beobachtung und Eigendokumentation (mittels eines Smartphone-basierten Systems) über mehrere Tage erfasst. Zusätzlich werden mit Fremdbeurteilungsinstrumenten Daten von Patienten erhoben. Die Studie ist ein Teil der Bemühungen des G-BA, bis Ende 2019 verbindliche Mindestpersonalvorgaben zu entwickeln: Es ist allerdings unklar, welchen konkreten Beitrag die Studie zur Erreichung dieses Ziels leisten soll, und aufgrund der Datenbeschreibung überhaupt leisten kann.

Die Studie wurde seit Beginn dieses Jahres von Prof. Wittchen und einem Steering-Komitee geplant. Diesem Komitee gehören weder ein aktiv tätiger Erwachsenenpsychiater, noch ein Experte in psychiatrischer Pflege, noch Vertreter des Klinikmanagements oder der Träger an. Der Sachverstand der Erwachsenenpsychiatrie-Verbände wurde zunächst nicht einbezogen. Nach deutlicher Kritik der Verbände an diesem Vorgehen beim G-BA (Anfang März 2017) und beim Bundesministerium für Gesundheit wurden uns durch die Studienleitung erst Ende Oktober 2017 die wesentlichen Studieninstrumente zur Verfügung gestellt. Dies gab uns die Möglichkeit, wenn auch unter großem Zeitdruck, einige grundlegende Aspekte der Studie und auch die Datenbeschreibung zu analysieren.

Die Ergebnisse der ersten Analyse, basierend auf unserem Informationsstand vom 13.11.2017 stellen wir Ihnen im Folgenden zur Verfügung. Auf jede Grundsatzfrage folgen Antworten, die aus den Informationen des Studienleiters, der Analyse des Studienmaterials und den bekannten Studien- und Vertragsbedingungen mit dem G-BA abgeleitet wurden. Die Analyse ist auch als Entscheidungshilfe gedacht, ob Ihre Klinik an der Studie teilnimmt oder nicht. Allerdings geben wir explizit weder eine positive noch eine negative Empfehlung zur Studienteilnahme ab.

Grundsatzfragen:

1. Welchen Beitrag kann die Studie zur Etablierung neuer Personalstandards für den stationären Bereich leisten?

Die Studie erfasst den Ist-Zustand der Personalausstattung von Kliniken/Fachabteilungen sowohl insgesamt, wie auch auf einer Reihe von ausgewählten Stationen. Hinsichtlich der Personalausstattung der Kliniken nach PsychPV handelt es sich im Grunde um eine Doppelerfassung, da diese für die Jahre ab 2016 von den Kliniken verpflichtend dem InEK gemeldet wird. Qualitativ und quantitativ bleibt die Studie somit hinter diesen InEK Daten deutlich zurück, da es sich nicht um eine Vollerhebung, sondern um eine Stichprobe (N=120 Kliniken) handelt. In dieser Hinsicht ist also von der Studie kein Zusatznutzen zu erwarten. Sollten beide Datenquellen unterschiedliche Ergebnisse liefern, wird es schwer sein festzustellen, welchen Daten die höhere Validität zukommt.

In der PPP-Studie werden Personaldaten auch für Klinikbereiche erhoben, die nicht durch die PsychPV geregelt sind, teilweise auch für Bereiche, die nicht zum Regelungsbereich der zukünftigen Personalverordnung gehören werden, wie zum Beispiel die psychiatrischen Institutsambulanzen. Die Erhebung dieser Daten steht nicht in Verbindung zum eigentlichen Studienziel und zum Auftrag des PsychVVG an den G-BA. Insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Selbstverwaltungspartner unmittelbar vor Abschluss einer Vereinbarung zur bundeseinheitlichen Leistungsdokumentation stehen, durch deren Daten das InEK in die Lage versetzt werden soll, den Prüfauftrag „Einbezug der PIA in das Entgeltsystem PEPP“ zu erfüllen, ist die Ausweitung der Studie auf die Erhebung der PIA-Personalausstattung kritisch zu sehen. Die Position der Verbände hierzu ist Ihnen bekannt.

Die Studie wird erstmals seit den Erhebungen für die PsychPV Daten zum Tätigkeitsprofil der Mitarbeiter generieren. Hierzu werden die Mitarbeiter einzelner Stationen einerseits befragt, und andererseits wird im Zeitraum von einigen Tagen mittels Smartphones beobachtet und dokumentiert, was die Mitarbeiter im Einzelnen tun. Diese Dokumentation erfolgt allerdings nicht bezogen auf die einzelnen Patienten und ihrem jeweiligen Versorgungsbedarf. Ein Bezug der Tätigkeiten der Mitarbeiter zu den Patienten kann also nur summarisch pro Station erfolgen. Es ist unsicher, ob diese Daten ein

wirklichkeitsnahes und repräsentatives Bild der Personalressourcen auf dieser Station und vor allem zum patientenbezogenen Aufwand generieren werden. Dies bleibt schon deshalb unsicher, weil möglicherweise wesentliche Patientendaten aufgrund des fehlenden Einverständnisses der Patienten gar nicht erhoben werden dürfen (siehe hierzu die Frage 4. „Sind ethische Belange ausreichend berücksichtigt?“). Es erscheint also unwahrscheinlich, dass die in dieser Studie generierten Ist-Daten Wesentliches zur Beantwortung der Frage beitragen können, welcher qualitative und quantitative Personaleinsatz für welche Patienten unter welchen Bedingungen tatsächlich notwendig ist.

Neben der quantitativen Erfassung der Tätigkeit von Mitarbeitern werden auch eine Reihe von Daten zur Arbeitszufriedenheit, zur subjektiven Beurteilung des Stationsklimas, zur Bewertung von Stationskonzepten, zur Einschätzung der eigenen Entscheidungskompetenzen erfragt, deren Bezug zur Fragestellung sich uns nicht erschließt

2. Ist die Studie für die deutschen Kliniken repräsentativ?

Diese Frage ist deshalb von besonderer Bedeutung, weil aus den Ergebnissen Rückschlüsse auf die Gesamtsituation in deutschen psychiatrischen Kliniken und Abteilungen gezogen werden sollen. Würde die Studie die unterschiedlichen Kliniktypen und Behandlungseinheiten nicht repräsentativ erfassen, wäre eine Verallgemeinerung der Ergebnisse nicht zu rechtfertigen.

Es sollen insgesamt 120 Kliniken untersucht werden. Diese Kliniken wurden nach bestimmten Stratifikierungskriterien, die nicht zuvor abgestimmt wurden, zufällig aus der Grundgesamtheit aller psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken und Kliniken mit psychiatrischen und/oder psychosomatischen Abteilungen ausgewählt. In den Kliniken werden dann einzelne Stationen ebenfalls nach nicht im Einzelnen bekannten Kriterien für die Detailerfassung selektiert. Es ist also nicht zu beurteilen, ob die Erhebung repräsentativ ist. In den Gesprächen und der Korrespondenz mit dem Studienleiter wurde der Eindruck gewonnen, dass hinsichtlich der Klinikstrukturen und der Vielfalt der Stationen und Ausprägung von Funktionseinheiten - selbst bei Zugrundelegung von Binnendifferenzierungen nach Allgemeinpsychiatrie, Sucht und Gerontopsychiatrie - keine ausreichend fundierte Stratifizierungssystematik erarbeitet worden ist. Eine Einbeziehung des Verbände-Sachverständigen wäre hier sicherlich hilfreich und wünschenswert gewesen.

3. Haben die einzelnen Kliniken einen direkten Nutzen durch die Studie?

Nein, den Kliniken selbst wird weder der Aufwand erstattet noch haben sie Zugang zu Benchmark- oder aggregierten Daten.

4. Sind ethische Belange in der Studie ausreichend berücksichtigt?

Die Studie wurde von der Ethikkommission der Universität Dresden positiv begutachtet, wobei uns nicht bekannt ist, für welche Version des Studienprotokolls das Votum gilt. Prof. Wittchen versichert, dass es für die Erhebung der Patientendaten, die über Routinedaten hinausgehen (je nach Klinik die Skalen GAF, HONOS und WHODAS) eines Einverständnisses der Patienten nicht bedarf. Unabhängig voneinander haben jedoch zwei Ordinarien für Medizinethik auf Nachfrage mitgeteilt, dass für die Erhebung dieser Daten, auch dann wenn es sich um Fremdbeurteilungsinstrumente handelt, sehr wohl ein Einverständnis der Patienten erforderlich sei, analog bei nicht-einwilligungsfähigen Patienten das Einverständnis eines Bevollmächtigten bzw. des gesetzlichen Vertreters. Es scheint uns emp-

fehlenswert vor der Entscheidung für die Teilnahme an der Studie eine unabhängige Einschätzung, zum Beispiel bei der lokalen Ethikkommission einzuholen.

5. Wird die Studie unabhängig von Partikularinteressen durchgeführt und ausgewertet?

Diese Frage ist abschließend nicht zu beantworten. Der Studienleiter wurde konkret nach Interessenskonflikten befragt, die ihn selbst oder Mitglieder des Steering-Komitees betreffen. Eine detaillierte Antwort soll auf der Homepage zur Studie veröffentlicht werden. Der Studienleiter gibt an, in der Vergangenheit mehrere psychosomatische Kliniken entgeltlich beraten zu haben. Es kann aktuell nicht ausgeschlossen werden, dass einzelne Interessenvertretungen im G-BA unabhängig vom Abschlussbericht der Studie separate Auswertungen durchführen werden.

6. Wer hat Zugriff auf die erhobenen Daten ?

Zugriff auf die Daten hat uneingeschränkt der Studienleiter. Ausweislich der Leistungsbeschreibung der Studie werden die Rohdaten an den G-BA und damit die Selbstverwaltungspartner weitergereicht. Dazu im Widerspruch steht die Aussage des Studienleiters, er gebe die Daten nicht im Rohformat, sondern in anderer Weise sehr aggregiert weiter; näher spezifiziert wurde die Datenweitergabe nicht.

7. Wer darf die Daten für Auswertungen nutzen ?

Auswertungen darf ohne Einschränkungen der Studienleiter durchführen. Über den G-BA stehen die Daten zumindest den Selbstverwaltungspartnern, zum Beispiel dem GKV Spitzenverband, ebenfalls zur Verfügung. Ob möglicherweise auf Antrag auch Andere die Daten nutzen können, ist derzeit nicht geklärt.

8. Wie kam es zu dieser Studie ?

Nach unseren Informationen geht die Studie auf eine Initiative von Mitarbeitern des GKV Spitzenverbandes zurück, die Herrn Prof. Wittchen nach einem Vortrag im GBA im Februar 2015 gefragt haben, ob er an der Durchführung einer solchen Studie interessiert sei. Im Jahr 2016 wurde dann im G-BA die Durchführung der Studie beschlossen, eine Leistungsbeschreibung erstellt (diese ist über die Homepage der GWT-TUD abrufbar) und eine Ausschreibung durchgeführt. Im Herbst 2016 bekam Prof. Wittchen den Zuschlag. Prof. Wittchen hat - soweit wir wissen, ohne dass der GBA darauf Einfluss genommen hätte - ein Steering-board zusammengestellt. Anfang 2017 wurde bekannt, dass es bereits einen fertigen Projektplan gibt. Im März 2017 hat Prof. Wittchen dann auf unsere Initiative hin den Projektplan Verbandsvertretern vorgestellt. Kritische Bemerkungen hat er entgegen genommen, ein Angebot, aktiv an der Gestaltung der Untersuchung mitzuwirken in den folgenden Monaten aber nicht genutzt. Stattdessen hat Prof. Wittchen zwischen März und September 2017 das unveränderte Studiendesign in einer Vielzahl von öffentlichen Veranstaltungen cursorisch vorgestellt. In dieser Zeit haben laut Prof. Wittchen eine Vielzahl von Kliniken und Einzelexperten an der Erprobung und Optimierung des Protokolls mitgewirkt haben, ohne dass hierzu Einzelheiten bekannt wären. Mitte Oktober 2017 hat Prof. Wittchen dann einzelne Personen aus dem Kreis der Verbände kontaktiert. Er hat darauf hingewiesen, dass die Studie „in wenigen Tagen“ beginnen werde, aber bei größter Eile doch noch Änderungen möglich seien. Wir haben dann gemeinsam unsere Bereitschaft signa-

lisiert, eine Kommentierung des Studienprotokolls durchzuführen, uns aber dagegen verwehrt, diese unter einem unbotmäßigen Zeitdruck zu tun.

Am 27.10. hat Prof. Wittchen dann den Verbänden die Studienunterlagen zur Verfügung gestellt, die wir innerhalb weniger Tage ausführlich kommentiert haben. Diese Kommentierungen wurden mit Prof. Wittchen am 13.11. in einer ausführlichen Telefonkonferenz besprochen, am Tag darauf hat er sich entschlossen, am 15.11. mit der Rekrutierung der Kliniken zu beginnen. Dennoch bleiben die Verbände mit dem Studienleiter im Gespräch und werden auch weitere Versionen der Studienunterlagen gewissenhaft prüfen.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Christian Kieser
ackpa



Dr. Margitta Borrmann-Hassenbach
BAG Psychiatrie



Silke Ludowisy-Dehl
BFLK



Prof. Dr. Thomas Pollmächer
Bundesdirektorenkonferenz



Prof. Dr. Andreas Reif
LIPPs



Holger Höhmann
Fachgruppe Psychiatrie des VKD