



Stellungnahme der Fachgruppe Psychiatrische Einrichtungen

Qualität ohne Finanzierung – Psychiatrische Krankenhäuser müssen in Vorleistung gehen

Der Spitzenverband der Krankenkassen veröffentlichte am 02.02.2023 eine Pressemitteilung, in der die vom IQTIG veröffentlichten Quartalsberichte zur PPP-RL und deren Ergebnisse thematisiert werden. Der GKV-SV führt darin plakativ aus, dass Anfang 2021 nur knapp zwei Drittel der psychiatrischen Krankenhäuser die Mindestvorgaben der PPP-RL eingehalten hätten und zieht daraus direkt den Schluss, dass die Krankenhäuser die für Personal vorgesehenen Mittel nicht sachgerecht einsetzen. Der Spitzenverband der Krankenkassen führt aus, dass die konsequente Umsetzung der PPP-Richtlinie unerlässlich ist, damit endlich ausreichend Personal bei der Behandlung der Patientinnen und Patienten vorhanden ist.

Der Forderung nach einer ausreichenden Personalausstattung kann sich die Fachgruppe psychiatrischer Einrichtungen des Verbands der Krankenhausdirektoren vollumfänglich anschließen. Der GKV-SV übersieht in seiner Pressemitteilung jedoch einige wesentliche Punkte. Über 90% der Einrichtungen halten über alle Berufsgruppen hinweg betrachtet genügend Personal vor, um die Summe der Mindestanforderungen erfüllen zu können. Es ist lediglich dem kleinteiligen und praxisfernen Vorgehen der Richtlinie geschuldet, dass trotz der insgesamt guten Personalausstattung die Mindestanforderungen nominal unterschritten werden. Insofern ist es unseriös zu suggerieren, dass in psychiatrischen Krankenhäusern in Gänze zu wenig Personal vorhanden sei und eine Patientengefährdung vorliege. Zudem ist es aus Sicht der Praxis nicht verwunderlich, dass die Umsetzungsquote in den Krankenhäusern Anfang 2021 noch nicht höher lag, hatten die Einrichtungen doch mit den Folgen der Corona Pandemie zu kämpfen.

Geeignete Fachkräfte zu gewinnen, ist in Krisenzeiten noch um ein vielfaches schwieriger, als es ohnehin schon ist. Zudem führt auch ein Corona-bedingt höherer Krankenstand bei den Mitarbeitenden dazu, dass die Mindestvorgaben – die die tatsächliche Anwesenheitszeit messen und nicht etwa die grundsätzliche Beschäftigung, wie noch unter der Psych-PV – nicht mit einem höheren Erfüllungsgrad eingehalten werden konnten. Ein Umstand, den der G-BA sehr frühzeitig anerkannt hat und den Zeitplan zur Umsetzung der Richtlinie angepasst hat. So blieb das Jahr 2021 bewusst sanktionsfrei und die Mindestvorgaben mussten nur zu 85 Prozent erfüllt werden. Eine 100%ige Erfüllung – so wie der GKV-SV es tendenziös in seiner Pressemitteilung darstellt – war in 2021 zwar wünschenswert, aber von allen Partnern in der Selbstverwaltung und im G-BA als nicht realistisch bewertet. Ein Umstand, den sich vor allem die Kostenträger immer wieder zu Nutze gemacht haben: Eine Umfrage unter den Mitgliedern des Verbands hat gezeigt, dass viele Krankenhäuser vor Ort massive Probleme haben, ein Budget mit den Krankenkassen zu vereinbaren, das eine 100%ige Umsetzung der Richtlinie überhaupt finanzieren würde. Denn obwohl der GKV-SV eine vollständige Umsetzung von den Krankenhäusern einfordert, verhandeln die Krankenkassen vor Ort nicht das dafür notwendige Budget, sondern versuchen eine adäquate Finanzierung so lange es geht verschieben oder ganz vermeiden zu können. Dieses Problem besteht weiter fort. Aus Verbandskreisen ist ferner bekannt, dass die Krankenkassen vor Ort

mitunter gar nicht ausreichend Personal vorhalten, um zeitnah und prospektiv zu verhandeln. Während der GKV-SV auf Bundesebene mehr Anstrengungen zur Umsetzung der Richtlinie von den Krankenhäusern einfordert, sollte er also zunächst auch seine eigenen Mitglieder in die Verantwortung nehmen.

Eine Verbesserung der Personalausstattung kann nur gelingen, wenn die Kostenträger auch die notwendigen Finanzmittel zur Verfügung stellen, damit die Krankenhäuser das notwendige Personal beschäftigen können. Einen Nachweis zur korrekten Mittelverwendung gibt es längst. Seit 2016 legen die Krankenhäuser jährlich offen, wie viel Geld sie von den Kassen für Personal erhalten haben und wofür es verwendet wurde. Dieser Nachweis wird von unabhängigen Wirtschaftsprüfern testiert und vom InEK erfasst. Eine Zweckentfremdung der Mittel könnte also längst von den Kassen datengestützt angeprangert und Rückzahlungen eingefordert werden. Dass weder die Daten in der Pressemitteilung verwendet werden, noch größere Rückforderungen bekannt geworden sind zeigt, dass die Anschuldigungen aus der Luft gegriffen sind. Eine seriöse Auseinandersetzung mit den verschiedenen Datenbasen sieht anders aus. Die vom GKV-SV geäußerten Anschuldigungen gegenüber den Krankenhäusern zielen daher auf die falsche Partei ab.

Die Argumentation entbehrt zudem jeglicher Logik, da die Erkenntnisse aus den Quartalsberichten des IQTIG von Anfang 2021 nicht mit den Ergebnissen zur Umsetzung der Psych-PV in 2019 in Verbindung gesetzt werden können. Weder der zeitliche Bezug, noch die unterschiedliche Datenbasis lassen derartige Vergleiche seriös erscheinen. Hinzukommt, dass die Quartalsberichte dem G-BA – und damit auch dem GKV-SV – bereits seit längerem zur vertraulichen Einsicht vorliegen. Wäre die darin enthaltene Datenqualität bereits belastbar, hätte der G-BA diese sicherlich für die Weiterentwicklung der Richtlinie herangezogen. Dass sie das nicht getan haben zeigt, dass auch die Qualität der Berichterstattung noch verbessert werden muss und die Daten bedingt durch die vielfältigen Einflüsse der Corona-Pandemie kaum belastbare Aussagen zulassen. Ein eindimensionaler Blick auf die Erfüllungsquoten reicht bei der komplexen Materie bei weitem nicht aus, um Rückschlüsse ziehen zu können. Die Pressemitteilung entlarvt sich daher selbst als einseitige Schuldzuweisung und stellt die psychiatrische Krankenhausversorgung in Deutschland unbegründet in ein schlechtes Licht.

Der Spitzenverband der Krankenkassen täte gut daran eine konstruktive Weiterentwicklung der Richtlinie und der Versorgungsbedingungen und -strukturen im G-BA zu betreiben und keine einseitigen Anschuldigungen in der Presse zu erheben, wenn doch die eigenen Krankenkassen die notwendige Finanzierung vor Ort boykottieren. Eine vertrauensvolle und konstruktiv auf das Ziel einer guten Versorgung ausgerichtete Zusammenarbeit der Selbstverwaltung auf Bundesebene stellen sich die Betroffenen – Patienten, Angehörige, Mitarbeiter und das Management der psychiatrischen Einrichtungen in Deutschland – sicherlich anders vor.

Abschließend halten wir die Form des Diskurses über die Medien wenig hilfreich und sehen damit den Innovationswillen der psychiatrischen Einrichtungen konterkariert. Eine Verquickung der nur auf die (teil)stationäre Versorgung ausgerichteten Richtlinie mit Fragen der Weiterentwicklung des Versorgungssystems, wie es der GKV-SV mit dem Verweis auf den notwendigen Bettenabbau versucht, ist fachlich wenig hilfreich. Die Richtlinie selbst macht keine Aussage zur Wirkung auf den „Outcome“ der Maßnahmen. Eine Verbesserung der Versorgung kann nur mit neuen Konzepten, wie sie z.B. mit der stationsäquivalenten Behandlung (StäB) und mit Modellvorhaben nach § 64b SGB V, erreicht werden. Die Bereitschaft der Mitgliedskassen des GKV-Spitzenverbandes, diese neuen Versorgungsformen zu fördern ist mehr als ausbaufähig.

All dies zeigt, dass es vernünftig wäre, wenn sich die Selbstverwaltungspartner gemeinsam auf den Weg machen, die psychosoziale und psychiatrische Versorgung zu verbessern und nicht mit einseitigen Schuldzuweisungen die diskursive Atmosphäre vergiften.

Freitag, den 03.02.2023

Paul Bomke
Vorsitzender der Fachgruppe
psychiatrische Einrichtungen im VKD

Holger Höhmann
Stellv. Vorsitzender der Fachgruppe
psychiatrische Einrichtungen im VKD