



13. Qualitätssicherungskonferenz

am 24. und 25. November 2022 im Estrel Congress Center Berlin

TK
Die
Techniker



**PPP-RL: Herausforderungen bei der
Umsetzung von Qualitätsvorgaben in
Budgetverhandlungen**

Göran Lehmann (TK)

Agenda

Herausforderungen Umsetzung PPP RL in den Budgetverhandlungen

- Verhandlungstatbestände der PPP RL
- Mindestvorgabe kontra Sicherstellung einer leitliniengerechten

Behandlung

- Rückzahlung nicht verbrauchter Mittel

Verhandlungstatbestände PPP RL

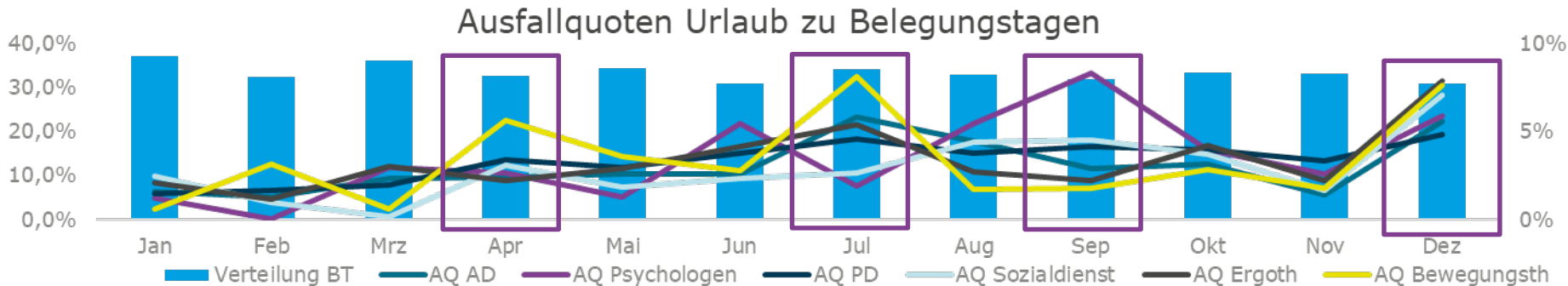
- **Ausfallzeiten**
- Pufferpersonal für Belegungsspitzen
- Anzahl Leitungskräfte
- Stationsgrößen/Nachtwachen
- Bereitschaftsdienste/Konsile
- Stichtagserhebung
- Nachweise (Budget/GbA Nachweise)
- Beurlaubungen
- Anrechnungstatbestände
- Abgrenzung PPP RL Personal zu StäB und Regionalen strukturellen Besonderheiten
- Prüfung von Ausnahmeregelungen
- Umsetzung Sanktionen Nichterfüllung/fehlenden Mitwirkung
- Personalkosten
- Qualifikationen
- Personalkosten Fremdpersonal
- **Sicherstellung leitliniengerechte Behandlung**

Berücksichtigung der Ergebnisse aus der Überprüfung des MD im Rahmen der MDK QK RL

PPP RL - Ausfallzeiten - Inhalt

- Ausfallquoten können nur die Tatbestände beinhalten für die der AG Aufwendungen hat, z.B.
 - Urlaub
 - Krankheit (außerhalb von Krankengeldanspruch)
 - Fortbildung
- Keine Berücksichtigung von Tatbestände wie z.B.
 - Erkrankung des Kindes
 - Sonderurlaub
 - Beschäftigungsverbot
 - Mutterschutz
- Freistellungen z.B. für Betriebsratsarbeit, Gleichstellungsbeauftragten oder als Hygienebeauftragte gehören nicht zum therapeutischen Personal (Personalkosten außerhalb des therapeutischen Personals)
- Diskussion über beeinflussbare und nicht beeinflussbare Faktoren

PPP RL - Ausfallzeiten



Sind die Kostenträger verpflichtet soviel Personal zu finanzieren, das auch die Urlaubsspitzen (z.B. Sommerferien/Weihnachten) abgefangen werden können?

oder

Ist das Krankenhaus verpflichtet, die Urlaubsplanung so zu gestalten, dass der Urlaub der MitarbeiterInnen gleichmäßig über das Jahr verteilt wird?

PPP RL - Sicherstellung leitliniengerechte Behandlung

- Diskrepanz zwischen Beitrag und Sicherstellung einer leitliniengerechter Behandlung
- „Mindestvorgaben“ der PPP RL sollen eine **Beitrag** zur leitliniengerechten Behandlung leisten
- Personal für die **Sicherstellung** einer leitliniengerechte Behandlung muss vom Krankenhaus vorgehalten und zusätzlich vereinbart werden

Niemand weiß welches Personal für die Sicherstellung einer leitliniengerechten Behandlung notwendig ist - keine Evidenz!

PPP RL - Sicherstellung leiliniengerechte Behandlung

Auch nach § 5 Absatz 2 der Verfahrensordnung des G-BA ist der G-BA gehalten, in seinen Beratungsverfahren den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse auf der **Grundlage der evidenzbasierten Medizin** zu ermitteln.

Tragende Gründe



zum **Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie: Erstfassung**

Vom 19. September 2019

Die diesbezüglichen Recherchen und Befragungen des G-BA ergaben, dass eine unmittelbare **evidenzbasierte Ableitung** und Erarbeitung von Personalstandards für Psychiatrie und Psychosomatik auf dem derzeitigen Stand des Fachwissens **nicht ohne Einschränkungen möglich** erscheint. Auch **international** wurden **keine unmittelbar evidenzbasierten** oder im nationalen Kontext umgesetzten **Vorgaben, Standards oder Empfehlungen zur Personalausstattung** in Psychiatrie und Psychosomatik gefunden, die für eine Anwendung im nationalen Gesundheits-system geeignet erscheinen.

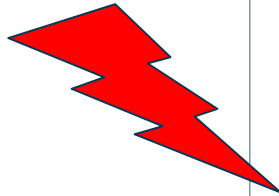
PPP RL - Sicherstellung leitliniengerechte Behandlung

Beispiel: Begründung eines Krankenhauses

A. Leitliniengerechte Behandlung

Für die akuten und chronischen psychotischen Erkrankungen verfolgen wir unter der Prämisse eines Austauschs auf Augenhöhe einen leitlinienkonformen Behandlungsansatz im Sinne eines Trialogs (gleichberechtigtes Miteinander von Betroffenen, Angehörigen und Professionellen).

	Ärztlicher Dienst	Psychologischer Dienst
Station 2:	0,3 VK	0
Station 3:	0,4 VK	0
Station 4:	0,8 VK	0,2
Station 4a:	0,8 VK	0,2
Station 5:	0,3 VK	0,1
Station 6:	0,6 VK	0
Station 7:	0,2 VK	0
Stationsübergreifend:	0,3 VK	1,0
Gesamt:	3,7 VK	1,5 VK

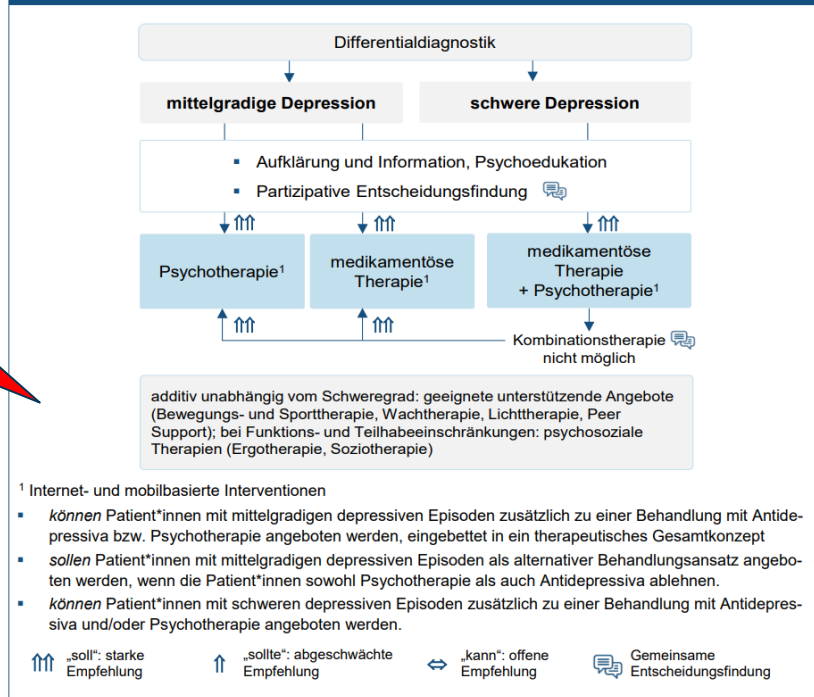


- Aufklärung über Medikation
- Drug Monitoring
- Teambesprechung unter Einbeziehung des Patienten
- Umfassendes Therapieangebot
- Angehörigengruppen
- Psychodynamische Psychotherapie

NVL Unipolare Depression
Kurzfassung – Version 3.0

NL NATIONALE VERSORGUNGS LEITLINIEN

Abbildung 11: Akuttherapie mittelgradiger und schwerer depressiver Störungen



PPP RL - Rückzahlung nicht verbrauchter Mittel - § 3 Abs. 3 Satz 8 und 9

Sofern sich auf Grundlage der Nachweise nach § 18 Absatz 2 ergibt, dass eine vereinbarte Stellenbesetzung nicht vorgenommen wurde, haben die Vertragsparteien **zu vereinbaren, inwieweit der Gesamtbetrag abzusenken ist.** ⁹Eine **Absenkung** des Gesamtbetrags nach Satz 8 ist **nicht vorzunehmen**, wenn das Krankenhaus nachweist, dass **nur eine vorübergehende und keine dauerhafte Unterschreitung** der vereinbarten Stellenzahl vorliegt.

Keine eindeutige Regelung zum Umgang mit nicht verbrauchten Mitteln damit erhöhtes Konfliktpotenzial

PPP RL - Fazit

Was brauchen wir...

- Standardwerte für bestimmte Verhandlungstatbestände (Ausfallzeiten, Leitungskräfte, Bereitschaftsdienste, Konsile etc.)
- Automatischer Sanktionsmechanismus - losgelöst von den Budgetverhandlungen
- Eindeutige gesetzliche Regelung zum Ausgleich nicht verbrauchter Mittel für therapeutisches Personal
- Kein Ausnahmetatbestand für die Finanzierung von Personal zur Sicherstellung einer leitliniengerechten Behandlung
- Einheitliches Tool zur Berechnung der Vollkräfte



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit