

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Kordula Schulz-Asche, Dr. Bettina Hoffmann, Katja Dörner, Dr. Anna Christmann, Kai Gehring, Erhard Grundl, Ulle Schauws, Margit Stumpp, Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Personalausstattung in der psychiatrischen, kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosomatischen Versorgung

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) wurde durch das 2016 auf den Weg gebrachte Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (Psych-VVG) beauftragt, bis zum 30. September 2019 eine Richtlinie zur Personalausstattung für die psychiatrische, kinder- und jugendpsychiatrische und psychosomatische Versorgung zu entwickeln. Die bisher geltende Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) soll durch diese Richtlinie abgelöst werden, da sie nicht mehr den aktuellen wissenschaftlichen und ethischen Erkenntnissen und Standards entspricht und der Weiterentwicklung in dem Fachgebiet nicht mehr ausreichend Rechnung tragen kann. Dazu kommt, dass rechtliche Rahmenbedingungen, wie beispielsweise die Novellierung des Betreuungsrechts, das Patientenrechtegesetz, die UN-Behindertenrechtskonvention, aber auch das Bundesverfassungsgerichtsurteil vom Juli 2018 zu Fixierungen in der Psych-PV bisher nicht ausreichend berücksichtigt sind. Die Psych-PV ist somit nur noch bedingt geeignet, um eine evidenzbasierte, qualitätsgesicherte und leitliniengerechte Versorgung zu gewährleisten. Dennoch galt die Psych-PV lange Zeit als wichtige Bemessungsgrundlage für eine qualitätsorientierte Versorgung von psychisch erkrankten Menschen in psychiatrischen Einrichtungen (vgl. www.aerzteblatt.de/nachrichten/105870/G-BA-soll-verbindliche-Personalmindestvorgaben-fuer-psychiatrische-Krankenhaeuser-vorlegen).

Der gesetzliche Auftrag sieht eine leitliniengerechte und evidenzbasierte Personalausstattung gemäß § 136a Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vor. Der aktuelle Entwurf vom G-BA, auf dessen Grundlage Stellungnahmen eingeholt wurden, zielt dagegen auf Mindestvorgaben und damit auf eine Minimalpersonalausstattung ab. Personaluntergrenzen, wie sie im somatischen Bereich oftmals Anwendung finden, entsprechen nach Ansicht der fragestellenden Fraktion nicht den gesetzlichen Anforderungen einer qualitäts- und menschenrechtsorientierten psychiatrischen Versorgung. Stattdessen muss es darum gehen, qualitätsorientierte Soll-Anforderungen zu definieren, denen der Maßstab der Wahrung der Persönlichkeits- und Menschenrechte sowie der Bedarf für eine Zwang vermeidende Psychiatrie zugrunde liegen.

Therapieerfolge hängen nach Ansicht der Fragesteller oftmals von der Zeit und den Beziehungen des Personals zu den Patientinnen und Patienten ab. Personal-

bemessung muss deshalb stärker als bisher an den jeweils individuellen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten ausgerichtet werden. Entsprechend muss aus Sicht der Fragesteller sichergestellt sein, dass bei der Entwicklung des neuen Personalbemessungsinstruments der therapeutische und pflegerische Aufwand, der für eine erfolgreiche Behandlung notwendige Personalmix sowie der Bedarf für eine zwangsarme Psychiatrie in allen Behandlungsbereichen und -settings berücksichtigt werden.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wird aus Sicht der Bundesregierung, unter Berücksichtigung der Vorgaben an den G-BA, die Intention des Psych-VVG zu einer verbesserten Versorgung psychisch erkrankter Menschen in den aktuellen Entwürfen der Richtlinie zur Personalausstattung für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung umgesetzt?
2. a) Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass die Richtlinie zur Personalausstattung den Anforderungen gemäß § 136a Absatz 2 SGB V einer qualitätsgesicherten und bedarfsgerechten Versorgung entspricht?
b) Auf welcher Grundlage bzw. anhand welcher Kriterien wird die Bundesregierung die Richtlinie zur Personalausstattung hinsichtlich der Anforderungen gemäß § 136a Absatz 2 SGB V einer qualitätsgesicherten und bedarfsgerechten Versorgung prüfen?
3. a) Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass die Richtlinie zur Personalausstattung den Anforderungen einer menschenrechtsorientierten, Persönlichkeitsrechte wahrenen und zwangsarmen psychiatrischen Versorgung entspricht?
b) Auf welcher Grundlage bzw. anhand welcher Kriterien wird die Bundesregierung die Richtlinie zur Personalausstattung hinsichtlich der Anforderungen einer menschenrechtsorientierten, Persönlichkeitsrechte wahrenen und zwangsarmen psychiatrischen Versorgung prüfen?
4. Entsprechen nach Ansicht der Bundesregierung Personaluntergrenzen dem durch das Psych-VVG erteilten gesetzlichen Auftrag gemäß § 136a Absatz 2 SGB V?
5. Welche Maßnahmen zieht die Bundesregierung in Betracht, falls die vom G-BA erarbeitete Richtlinie zur Personalausstattung den Anforderungen gemäß § 136a Absatz 2 SGB V einer qualitätsgesicherten und bedarfsgerechten Versorgung nicht gerecht wird?
6. Was ist nach Auslaufen der Psych-PV ab 1. Januar 2020 die Grundlage für ein sach- und leistungsgerechtes Personalbudget, das eine qualitativ hochwertige, Gewalt und Zwang vermeidende, leitliniengerechte Behandlung ermöglichen soll, wenn der G-BA nur Mindestvorgaben definiert?
7. Hält es die Bundesregierung angesichts der Beschränkung des G-BA auf Mindestvorgaben für geboten, die Aussetzung der Psych-PV erneut zu verschieben, oder eine Nachfolgeverordnung zur Psych-PV mit aktualisierten Personalvorgaben in Kraft zu setzen, um die Qualität der Beziehungsarbeit in Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik sicherzustellen?
8. Wird nach Auffassung der Bundesregierung den sich in den letzten Jahrzehnten weiterentwickelten Anforderungen einer leitliniengerechten und patientenorientierten psychiatrischen Versorgung ausreichend Rechnung

getragen, wenn die Vorgaben des G-BA zur Personalausstattung immer noch strukturell Psych-PV-basiert sind?

9. a) Hält die Bundesregierung die Umsetzung der sogenannten Schussenrieder Tabelle für eine geeignete Grundlage zur Aktualisierung der Personalvorgaben?
 - b) Wenn ja, für einen Übergangszeitraum oder nur bis ein neues differenzierteres Personalbemessungssystem entwickelt wurde?
 - c) Wenn nein, warum nicht?
10. a) Welche Bedeutung misst die Bundesregierung dem von einigen Fachverbänden und -gesellschaften entwickelte Plattformmodell zur Neufassung der Personalbemessung in der stationären Psychiatrie bei (bitte ausführen)?
 - b) Entspräche nach Ansicht der Bundesregierung die im „Plattformmodell“ vorgesehene Aufwandsdifferenzierung hinsichtlich der Bereiche psychiatrisch/psychotherapeutischer, somatischer und sozialer Aufwand der geforderten Transparenz als Grundlage bei der Personalbemessung?
11. Wie ordnet die Bundesregierung den Vorwurf seitens zahlreicher betrieblicher Interessenvertretungen ein, dass das Verfahren des G-BA zur Entwicklung einer Richtlinie zur Personalausstattung gänzlich intransparent sei und keine Einbindung der Beschäftigten vorgesehen habe (vgl. www.pflegen-online.de/protest-jetzt-auch-in-der-psychiatrie/)?
12. Welcher erhöhte Personalaufwand ergibt sich nach Kenntnis der Bundesregierung für deeskalierende Maßnahmen im Hinblick auf die Vermeidung von Zwangsmaßnahmen?
13. a) Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Fragesteller, dass neuere rechtliche Vorgaben (wie die Einzelbetreuung bei Fixierung nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom Juli 2018, zu Arbeitssicherheitsbeauftragten, Hygienebeauftragten, Gleichstellungsbeauftragten etc.) in der Richtlinie zur Personalausstattung berücksichtigt werden müssen, und wenn ja, wie wird die Bundesregierung dies sicherstellen?
 - b) Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Fragesteller, dass rechtliche Rahmenbedingungen wie die Novellierung des Betreuungsrechts, das Patientenrechtegesetz, die UN-Behindertenrechtskonvention sowie auch die geplante Reform der Psychotherapeutenausbildung sich in der Richtlinie zur Personalausstattung widerspiegeln müssen, und wenn ja, wie wird die Bundesregierung dies sicherstellen?
 - c) Inwiefern stellt die Bundesregierung eine Beanstandung in Aussicht, sollten die neueren rechtlichen Vorgaben und Rahmenbedingungen nicht umfassend in der Richtlinie zur Personalausstattung berücksichtigt werden?
14. a) Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Fragesteller, dass Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung sowie künftig Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Weiterbildung bei der Personalbemessung berücksichtigt werden müssen, und wenn ja, wie wird die Bundesregierung dies sicherstellen?

- b) Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Fragesteller, dass Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter bei der Personalbemessung berücksichtigt werden müssen, und wenn ja, wie wird die Bundesregierung dies sicherstellen?
- c) Welche Maßnahmen behält sich die Bundesregierung vor, sollten die oben genannten Berufsgruppen nicht explizit in der Personalbemessung berücksichtigt werden?
15. Worin bestünde für die Bundesregierung ein Anlass, eine Beanstandung des Beschlusses des G-BA zu erwirken (bitte Möglichkeiten begründen)?
16. Ist die Bundesregierung weiterhin der Auffassung, dass das Verhandlungsziel in Budgetverhandlungen vor Ort eine Personalausstattung am Bett ist, und ermöglicht dies nach Ansicht der Bundesregierung eine leitliniengerechte Versorgung?
17. Welche Stationsgrößen sind nach Ansicht der Bundesregierung patientengerecht und tragen zu einer patientenorientierten Versorgung bei (bitte begründen)?
18. Wird die Bundesregierung sich dafür einsetzen, dass auch Personalvorgaben für die stationsäquivalente Behandlung entwickelt und eingehalten werden (bitte begründen)?
19. Wird die Bundesregierung die notwendige Vielfalt der Berufsgruppen im Pflege- und Erziehungsdienst in der Kinder- und Jugendpsychiatrie zukünftig differenzierter als im Pflegegesetz abbilden, wo die notwendigen pädagogischen Kompetenzen nicht berücksichtigt werden?
20. Wie wirken sich nach Ansicht der Bundesregierung die Pflegereformen im Kontext der bislang nur zu 40 Prozent refinanzierten Tarifsteigerungen in der Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie aus?
21. a) Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Fragesteller, dass die Richtlinie kontinuierlich angepasst und weiterentwickelt werden muss, um auf sich verändernde Bedingungen und Bedarfe reagieren zu können?
- b) Wenn ja, welchen Zeitraum bzw. welche Kriterien zu dessen Berechnung hält sie dafür für angemessen?
- c) Wenn nein, warum nicht?
22. a) Sieht die Bundesregierung angesichts der in den Richtlinienentwürfen vorgesehenen, unverbindlich erscheinenden Regelungen zur Weiterentwicklung des Systems nach 2020 einen konkreteren Regelungsbedarf, auch im Lichte des bisherigen langwierigen Reformprozesses?
- b) Wie wird die Bundesregierung verhindern, dass sich in der Zukunft zu Ungunsten der Patientinnen und Patienten wieder ein Prozess einer Verfestigung nicht zeitgemäßer Personalausstattung in Kliniken entwickelt?
23. Wie viele psychiatrische Krankenhäuser und Fachabteilungen von Allgemeinkrankenhäusern sind nach Kenntnis der Bundesregierung der Nachweispflicht für 2016, 2017 und 2018 voll nachgekommen, d. h. Nachweis der notwendigen und vereinbarten Stellen sowie der jahresdurchschnittlichen tatsächlichen Stellenbesetzung (bitte jeweils in absoluten Zahlen und als Prozentsatz aller psychiatrischen Krankenhäuser angeben sowie differenziert nach Trägerformen – öffentlich, privat, freigemeinnützig/kirchlich – aufschlüsseln)?

24. a) Wie ist nach Kenntnis der Bundesregierung der durchschnittliche Umsetzungsgrad der Psych-PV in den Jahren 2016, 2017 und 2018 insgesamt sowie in den verschiedenen Berufsgruppen (bitte Durchschnitt aller psychiatrischen Krankenhäuser nach Berufsgruppen und jeweils höchste/niedrigste Werte und Perzentile angeben sowie differenziert nach Trägerformen – öffentlich, privat, freigemeinnützig/kirchlich – aufschlüsseln)?
- b) Wie bewertet die Bundesregierung die bisherige Umsetzung der Psych-PV?
25. Wie bewertet die Bundesregierung den Vorschlag des Spitzenverbandes der Gesetzlichen Krankenkassen, starre und mit Sanktionen versehene Nachweissysteme einzuführen?
26. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung darüber, wie viel Zeit in den psychiatrischen Einrichtungen durchschnittlich für den Patientenkontakt, und wie viel Zeit für die Dokumentation aufgewandt wird (bitte nach Berufsgruppen aufschlüsseln)?
27. Welche Anhaltspunkte ergeben sich aus laufenden wissenschaftlichen Untersuchungen (PPP-Studie) und durch die vorgeschriebenen testierten Psych-PV-Nachweise zur realen Personalausstattung in der Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie?
- a) Werden die vorgeschriebenen Psych-PV-Nachweise systematisch ausgewertet, und werden die Ergebnisse publiziert, und wenn ja, wo?
- b) Gibt es regionale Unterschiede?
- c) Gibt es Unterschiede nach Krankenhausträgern?
28. a) Inwiefern werden nach Kenntnis der Bundesregierung die Erkenntnisse der vom G-BA in Auftrag gegebenen Studie zur Erhebung und Analyse des Ist-Zustandes der Personalausstattung in psychiatrischen, kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen sowie die durchgeführten Experteninterviews bei der Erstellung der Richtlinie zur Personalausstattung berücksichtigt?
- b) Beabsichtigt die Bundesregierung, den G-BA zu veranlassen, diejenigen Teile der Studie zu veröffentlichen, die nicht unter aktueller Prüfung stehen und damit unumstritten sind, um höchstmögliche Transparenz über die Situation der aktuellen Personalausstattung in den psychiatrischen Einrichtungen zu schaffen und die bisherigen wissenschaftlichen Erkenntnisse öffentlich zugänglich zu machen?

Berlin, den 22. August 2019

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

