



Deutsches Netzwerk
Versorgungsforschung e.V.

DNVF e.V.

Kuno-Fischer Str. 8
14057 Berlin

Fon 030 1388 7070

Fax 030 1388 7072

E-Mail: info@dnvf.de

Amtsgericht Köln, VR.Nr. 15170

Geschäftsstelle DNVF e.V. 030 1388 7072 Kuno-Fischer-Str. 8 14057 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss

Postfach 12 06 06

10596 Berlin

Berlin, 03.09.2020

per Mail: PPP-RL@g-ba.de

Betreff.: Beschlusstentwurf über eine Änderung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie: Konkretisierung und Überarbeitung der Regelungen

Sehr geehrte Damen und Herren,

Das im Jahr 2006 in Berlin gegründete DNVF ist ein interdisziplinäres Netzwerk, welches mit der Sicherung der Gesundheits- und Krankenversorgung unter wissenschaftlichen, praktischen und gesundheitspolitischen Gesichtspunkten befasst ist. Es ist ein Netzwerk von 50 Fachgesellschaften, 62 wissenschaftlichen Institutionen und Organisationen sowie 252 Wissenschaftler*innen mit dem besonderen Anliegen der Erforschung der Gesundheits- und Krankenversorgung. Im Netzwerk sind 22 Arbeits- und Fachgruppen zu relevanten Themen der Versorgungsforschung aktiv.

Die im Jahr 2017 gegründete Fachgruppe „Seelische Gesundheit“ ist ein Zusammenschluss aus vorrangig psychiatrischen und psychologischen Kliniker*innen und Forscher*innen, die sich u.a. zum Ziel gesetzt haben, möglichst praxisrelevante Versorgungsforschung zu betreiben und dabei konkrete Versorgungshürden aufzugreifen. Zu den Aufgaben der Fachgruppe gehören konkret

- die Analyse von Versorgungsprogrammen, -konzepten und -systemen zum Thema seelische Gesundheit;
- die Ermittlung von Versorgungsbedarfen;
- die Verzahnung von Praxis und Forschung inklusive des Transfers von Forschungsergebnissen in die Praxis und des Transfers von klinischen Anliegen und Fragestellungen in die Forschung;

Vorstand des DNVF – Wahlperiode 2018-2020: Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke (Vorsitzende), Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (Stellv. Vorsitzender), Prof. Dr. Jochen Schmitt (Hauptgeschäftsführer), Prof. Dr. Karsten E. Dreinhöfer, Prof. Dr. Max Geraedts, Prof. Dr. Dr. Martin Härter, Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu, Prof. Dr. Edmund A.M. Neugebauer, Prof. Dr. Holger Pfaff und Prof. Dr. Peter G. Falkai (kooptiertes Vorstandsmitglied der AWMF e.V.)

Geschäftsführer: Dr. Thomas Bierbaum

Bankverbindung: DNVF e.V., GLS-Bank, IBAN: DE92 4306 0967 1231 0217 00, BIC: GENODEM1GLS

- sowie die Anregung, Aufbereitung und Diskussion von gesundheitspolitischen Themen.

Ein Großteil der Fachgruppenmitglieder verfügt über mehrjährige Evaluationserfahrungen aus integrativen und sektorenübergreifenden psychiatrischen Versorgungsprojekten (z.B. Modellvorhaben nach §64b SGB V), die uns erlauben, aus Sicht des DNVF auch zur Überarbeitung der PPP-RL beitragen zu können. Wir nehmen ausschließlich aus Sicht der uns vorliegenden Ergebnisse der Versorgungsforschung Stellung, die bezüglich des Einsatzes von Personal in psychiatrisch und psychosomatischen Kliniken Hinweise geben.

Im Feld der seelischen Gesundheit gibt es eine Vielzahl unterschiedlicher Modelle, um eine bessere bereichs- und sektorenübergreifende Versorgung zu gewährleisten (Integrierte Versorgung nach §140a SGB V, Modellversorgung nach §64b SGB V etc.). Diese zeigen auf, dass ein klinikbereichsübergreifender Personaleinsatz, wie er zum Beispiel in den Projekten nach § 64b SGB erfolgt, positive Aspekte im Hinblick auf Behandlungskontinuität und Patientenorientierung aufweist [1, 2]. Für die Kostenträger dürfte vor allem bedeutsam sein, dass erstens das psychosoziale Funktionsniveau der Behandelten längerfristig höher liegt und damit vermutlich auch die Anzahl der AU-Tage zurückgeht (diese Frage wird gerade in der noch laufenden Studie PsychCare untersucht), zweitens die stationäre Inanspruchnahme sinkt, und drittens die Behandlungen durch das Krankenhaus auch kosteneffizienter sind [3, 4]. Wir plädieren daher dafür,

- den nicht zeitgemäßen Stationsbezug zu streichen;
- auf standortbezogene Vorgaben zur Ermöglichung des Personaleinsatzes über alle Standorte hinweg zu verzichten;
- den Einrichtungen genügend Gestaltungsmöglichkeiten bei der Bildung klinikbereichsübergreifender Teams zu geben.

Aus Sicht der Versorgungsforschung bleibt darüber hinaus ein Punkt anzumerken, der sich nicht direkt auf die geplante Änderung der PPP-RL bezieht, sondern auf das Vergütungssystem insgesamt, welches durch die PPP-RL beeinflusst wird. Wissenschaftlich offen scheint augenblicklich noch die Frage, wie sich unterschiedliche Anreiz- und Steuerungssysteme auf die Qualität der Versorgung auswirken. Die Anwendung der PPP-RL könnte damit verbunden sein, dass zunehmend stationäre Behandlungsformen wieder bevorzugt werden und klinikbereichsübergreifende Angebote von den Klinikträgern nicht realisiert werden. Beleg hierfür ist, dass bisher nur wenige

Vorstand des DNVF – Wahlperiode 2018-2020: Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke (Vorsitzende), Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (Stellv. Vorsitzender), Prof. Dr. Jochen Schmitt (Hauptgeschäftsführer), Prof. Dr. Karsten E. Dreinhöfer, Prof. Dr. Max Geraedts, Prof. Dr. Dr. Martin Härter, Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu, Prof. Dr. Edmund A.M. Neugebauer, Prof. Dr. Holger Pfaff und Prof. Dr. Peter G. Falkai (kooptiertes Vorstandsmitglied der AWMF e.V.)

Geschäftsführer: Dr. Thomas Bierbaum

Bankverbindung: DNVF e.V., GLS-Bank, IBAN: DE92 4306 0967 1231 0217 00, BIC: GENODEM1GLS

Kliniken von der Modellversorgung nach § 64b SGB-V Gebrauch machen und die Gesetzesintention (ein Modellprojekt jeweils der Erwachsenen- und Kinder- und Jugendpsychiatrie pro Bundesland) nach mehreren Jahren nicht erreicht werden konnte. Dies bedeutet für die Forschung, dass alternative Steuerungsanreize nicht evaluativ bewertet werden können, da solche nicht ausreichend evaluiert werden können. Daher sollten aus unserer Sicht alle Regelungen der PPP-RL dahingehend überprüft werden,

- ob sie kompatibel mit einer flexiblen und bedarfsorientierten Leistungserbringung durch die Kliniken sind;
- und ob sie offen dafür sind, dass der Aufbau innovativer Versorgungsstrukturen gefördert wird.
- Zudem sollten wirksame Versorgungsmodelle, für die es bereits umfassende Evidenz gibt [1, 5], auch in die Regelfinanzierung überführt werden.

Die uns gebotene ausschließliche Sicht aus der Versorgungsforschung führt dazu, dass wir unsere oben genannten Anregungen nicht direkt auf die meisten, zwischen den Parteien strittigen Punkte konkretisiert beziehen können, da die Fragen der konkreten Ausgestaltung der Krankenhausfinanzierung uns nicht betreffen. Bezüglich der tragenden Gründe möchten wir dennoch zwei Stellen hervorheben:

- § 3 Behandlungsbereiche: hier sollten die offenen Punkte so gelöst werden, dass teilstationäre Behandlungen in der Psychosomatik genauso attraktiv gestaltet werden wie vollstationäre. Sowohl hier bezüglich der Psychosomatik als auch für die Psychiatrie und Psychotherapie insgesamt wäre darüber hinaus auch eine attraktive Ausgestaltung komplex-ambulanter Angebote sinnvoll - möglichst mit fließenden Übergängen und in Form von klinikbereichsübergreifenden Behandlungspfaden, die sich z.B. in einer gemeinsamen Nutzung von Gruppenangeboten durch stationäre, teilstationäre und komplex-ambulante Patient*innen realisieren.
- Anlage 3, Nachweise, zu Tabelle B2.1, Hinweis: eine Abtrennung der Personalbemessung für die stationsäquivalente Behandlung scheint insofern nicht sachgerecht, da dies zu einer ausschließlichen Erbringung von stationsäquivalenten Leistungen durch von den übrigen Klinikbereichen separierten StäB-Teams führen würde. Die bisherige Forschung zu

Vorstand des DNVF – Wahlperiode 2018-2020: Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke (Vorsitzende), Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (Stellv. Vorsitzender), Prof. Dr. Jochen Schmitt (Hauptgeschäftsführer), Prof. Dr. Karsten E. Dreinhöfer, Prof. Dr. Max Geraedts, Prof. Dr. Dr. Martin Härter, Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu, Prof. Dr. Edmund A.M. Neugebauer, Prof. Dr. Holger Pfaff und Prof. Dr. Peter G. Falkai (kooptiertes Vorstandsmitglied der AWMF e.V.)

Geschäftsführer: Dr. Thomas Bierbaum

Bankverbindung: DNVF e.V., GLS-Bank, IBAN: DE92 4306 0967 1231 0217 00, BIC: GENODEM1GLS

aufsuchenden Behandlungsmodellen in Deutschland hat gezeigt, dass die Leistungsanbieter sowohl Modelle mit separaten Teams als auch stärker integrierte Teamformen nutzen, die letztere sogar dominieren [6].

Wir würden es sehr begrüßen, wenn diese Anregungen aus Sicht der Versorgungsforschung bei der Konkretisierung der Änderungen der PPP-RL durch den GBA Berücksichtigung finden.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr.med. Martin Heinze
(Sprecher der Fachgruppe Seelische Gesundheit im DNVF)

Literatur:

- [1] von Peter S, Ignatyev Y, John J, u. a. Evaluation of Flexible and Integrative Psychiatric Treatment Models in Germany—A Mixed-Method Patient and Staff-Oriented Exploratory Study. *Front Psychiatry* 2019; 9 Im Internet: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2018.00785/full>
- [2] Schwarz J, Galbusera L, Bechdorf A, u. a. Changes in German Mental Health Care by Implementing a Global Treatment Budget—A Mixed-Method Process Evaluation Study. *Front Psychiatry* 2020; 11 Im Internet: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.00426/full>
- [3] Roick C, Heinrich S, Deister A, u. a. Das Regionale Psychriatriebudget: Kosten und Effekte eines neuen sektorübergreifenden Finanzierungsmodells für die psychiatrische Versorgung. *Psychiatr Prax* 2008; 35: 279–285
- [4] Deister A, Zeichner D, Witt T, u. a. Veränderung der psychiatrischen Versorgung durch ein Regionales Budget. *Psychiatr Prax* 2010; 37: 335–342
- [5] Berghöfer A, Hubmann S, Birker T, u. a. Evaluation of Quality Indicators of Integrated Care in a Regional Psychiatry Budget - A Pre-Post Comparison by Secondary Data Analysis. *Int J Integr Care* 2016; 16: 17
- [6] Schwarz J, Zeipert M, Ignatyev Y, u. a. Implementierungsstand und Erfahrungen der Stakeholder mit der Zuhause-Behandlung in psychiatrischen Modellvorhaben (nach §64b SGB V) – Eine Mixed-Methods Studie. *PPmP - Psychother · Psychosom · Med Psychol* 2019;

Vorstand des DNVF – Wahlperiode 2018-2020: Prof. Dr. Monika Klinkhammer-Schalke (Vorsitzende), Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann (Stellv. Vorsitzender), Prof. Dr. Jochen Schmitt (Hauptgeschäftsführer), Prof. Dr. Karsten E. Dreinhöfer, Prof. Dr. Max Geraedts, Prof. Dr. Dr. Martin Härter, Prof. Dr. Juliane Köberlein-Neu, Prof. Dr. Edmund A.M. Neugebauer, Prof. Dr. Holger Pfaff und Prof. Dr. Peter G. Falkai (kooptiertes Vorstandsmitglied der AWMF e.V.)

Geschäftsführer: Dr. Thomas Bierbaum

Bankverbindung: DNVF e.V., GLS-Bank, IBAN: DE92 4306 0967 1231 0217 00, BIC: GENODEM1GLS