



Nr. 51 / 2020

Qualitätssicherung

Personalausstattung Psychiatrie und Psycho- somatik: G-BA konkretisiert Richtlinie

Berlin, 15. Oktober 2020 – Nach mehreren Hinweisen von Praktikern und aus der Fachöffentlichkeit hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) heute die Erstfassung der Richtlinie über die Personalausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL) angepasst. Zugleich konkretisierte er mit dem Beschluss die finanziellen Folgen für die Krankenhäuser, wenn die Personalvorgaben künftig nicht eingehalten werden. Mit den Anpassungen der PPP-Richtlinie berücksichtigt der G-BA auch die anhaltende COVID-19-Pandemie, die die Krankenhäuser in diesem Jahr vor große Herausforderungen stellt.

Konkret wurden diese Punkte beschlossen:

- Krankenhäuser müssen die Mindestvorgaben für die Personalausstattung in der Psychosomatik erst ab 2022 ermitteln. Auch finanzielle Folgen für psychosomatische Krankenhäuser, wenn sie die Mindestvorgaben zur Personalausstattung nicht einhalten, gelten erst ab 1. Januar 2022.
- Krankenhäuser der Psychiatrie und der Psychosomatik, die die Mindestvorgaben zur Personalausstattung nicht einhalten, müssen erst ab 1. Januar 2022 mit finanziellen Folgen rechnen. Damit können die Leistungen auch 2021 ohne Sanktionen erbracht werden.
- Unverändert bleibt es bei der stufenweisen Einführung der Mindestvorgaben für die Personalausstattung. Diese müssen derzeit zu 85 Prozent, ab dem 1. Januar 2022 zu 90 Prozent und erst ab dem 1. Januar 2024 zu 100 Prozent erfüllt werden.
- Für die Jahre 2022 und 2023 hat der G-BA ein gestuftes System zur Berechnung der Höhe des Vergütungswegfalls als finanzielle Folge der Nichterfüllung der Mindestvorgaben geregelt. Spätestens ab 31. Oktober 2023 entscheidet der G-BA über weitergehende Sanktionen.
- Ausgewiesen sind nun zwei zusätzliche Behandlungsbereiche, um so auch die Zuordnung von teilstationär betreuten Patientinnen und Patienten in der Psychosomatik für die Krankenhäuser zu erleichtern.
- Zur Berechnung der Mindestpersonalausstattung hatte der G-BA bereits in der ersten Fassung der Richtlinie berufsgruppenspezifische Minutenwerte für die unterschiedlichen Behandlungsbereiche festgelegt. Ergänzt hat der G-BA nun die Minutenwerte bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten, die in psychosomatischen Tageskliniken versorgt werden.
- Künftig können auch Hilfskräfte mit entsprechender Qualifikation auf die Personalausstattung von Krankenhäusern angerechnet

Seite 1 von 2

**Stabsabteilung Öffentlichkeits-
arbeit und Kommunikation**

Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

**Ansprechpartnerinnen
für die Presse:**

Ann Marini (Ltg.)

Gudrun Köster

Annette Steger



werden. Zudem wurden für die Anrechnung von Fach- und Hilfskräften konkrete Höchstgrenzen festgelegt. Diese gelten jedoch erst ab 1. Januar 2023.

- Der G-BA konkretisierte darüber hinaus die Ausnahmetatbestände, bei denen Abweichungen von den Mindestvorgaben zulässig sind. Liegt ein Ausnahmetatbestand nicht über das gesamte Quartal vor, so muss für den übrigen Zeitraum des Quartals die Einhaltung der Mindestvorgaben nachgewiesen werden.

Der Beschluss tritt nach Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit und Veröffentlichung im Bundesanzeiger zum 1. Januar 2021 in Kraft.

Hintergrund

Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG) hatte der G-BA den Auftrag erhalten, verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal festzulegen. Der G-BA hat am 19. September 2019 die Erstfassung der [PPP-RL](#) gemäß § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V beschlossen, die am 1. Januar 2020 in Kraft trat. Das BMG hatte im Dezember 2019 die Richtlinie genehmigt, allerdings mit Anmerkungen und Hinweisen zur Auslegung versehen.

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 73 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.

Weitere Informationen finden Sie unter www.g-ba.de