



## **Weinsberger Erklärung zur Aufhebung der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) zum 01. Jan. 2019**

Am 05. und 06. März 2015 trafen sich im Klinikum am Weissenhof die Vertreter der Verbände der psychiatrischen Pflege.

In diesem Rahmen ist die Entscheidung für die Formulierung der Weinsberger Erklärung der psychiatrisch-pflegerischen Fachverbände als offener Brief zur geplanten Aufhebung der Psych-PV zum 01. Jan. 2019 getroffen worden.

Im Artikel 7 des Gesetzes zur Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen – Psych-Entgeltgesetz vom 25. Juli 2012 ist die Aufhebung der Psych-PV zum 01. Jan. 2017 beschlossen. Im Rahmen einer geplanten Gesetzesformulierung wird die Angabe 2017 durch 2019 ersetzt. Damit ist beschlossen, dass die Aufhebung der Psych-PV zum 01. Jan. 2019 erfolgen soll. Aus Sicht der psychiatrischen Pflegeverbände ist dieser Beschluss falsch und muss dringend revidiert werden. Aktuell ist nicht geklärt, aufgrund welcher Kriterien der Personalbedarf in der Psychiatrie nach dem Wegfall der Psych-PV ermittelt werden soll.

Der mit der Aufgabe der Entwicklung von Qualitätsindikatoren betraute Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat seine Arbeit im Unterausschuss Strukturqualität aufgenommen. Es zeigt sich schon jetzt, dass die politische Unentschlossenheit des Gesetzgebers zu einer Patsituation im G-BA führt. Zurzeit wird darüber diskutiert, ob es zukünftig eine Personalempfehlung oder eine –richtlinie geben soll. Dies wird durch die unterschiedlichen Partner der Selbstverwaltung different betrachtet. Eine Einigung auf eine Richtlinie, die einen verbindlichen Charakter aufweist, ist zurzeit nicht zu erkennen.

Im Jahr 1990 wurde die Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) als Ergebnis einer Expertengruppe als „in sich geschlossenes Konzept für eine aufgabenbezogene Personalbemessung“ (Kunze, Kaltenbach, & Kupfer, 2010, S.211) in der Psychiatrie beschlossen.

### **Verbändedialog Psychiatrische Pflege**

Weinsberg, 25.03.2015

#### **Kontakt:**

c/o Deutsche Fachgesellschaft  
Psychiatrische Pflege  
Eichenhang 49  
89075 Ulm

#### **Hr. André Nienaber**

Mail: [andre.nienaber@wkp-lwl.org](mailto:andre.nienaber@wkp-lwl.org)  
Tel.: 05241 / 502-2713

---

#### **Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen in der Psychiatrie (BFLK)**

[www.bflk.de](http://www.bflk.de)

#### **Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege (BAPP)**

[www.bapp.info](http://www.bapp.info)

#### **Deutsche Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege (DFPP)**

[www.dfpp.de](http://www.dfpp.de)

#### **Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Mitarbeiter Pflege- und Erziehungsdienst kinder- und jugendpsychiatrischer Kliniken und Abteilungen (BAG)**

[www.bag-ped.de](http://www.bag-ped.de)

#### **Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) – Arbeitskreis Pflege**

#### **Referat Psychiatrische Pflege der DGPPN**

#### **Sektion Psychiatrische Pflegeforschung der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft**



Hintergrund für die Arbeit war die Uneinigkeit der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Spitzenverbände der Krankenkassen im Hinblick auf die Formulierung gemeinsamer Empfehlungen zum Personalbedarf in psychiatrischen Krankenhäusern. Das Ergebnis war die Ersatzvornahme der Verordnung mit dem Ziel der Verbesserung der klinisch-psychiatrischen Behandlung vor allem durch eine Aufstockung des Personals. Die Therapie in den psychiatrischen Institutionen sollte die Patienten dazu befähigen, ihr Leben weitgehend selbst zu gestalten und das außerhalb stationärer Einrichtungen (Kunze et al., 2010).

Seit dem sind 25 Jahre vergangen, in denen verschiedene Entwicklungen im Bereich der gesundheitlichen Versorgung und damit auch der Psychiatrie stattgefunden haben. Für den Bereich der Pflege in den psychiatrischen Kliniken lassen sich in dieser Zeit vor allem eine Reduzierung in der personellen Besetzung aufgrund der 1996 eingeführten Koppelung der Personalkostenentwicklung an die Veränderungsrate (Grundlohnsummensteigerung) und eine zunehmende Leistungsverdichtung mit reduzierten Verweildauern und Fallzahlsteigerungen feststellen (Löhr, Schulz, & Kunze, 2014). Die Psych-PV als Grundlage der Personalbemessung hat in dieser Zeit zunehmend an Bedeutung verloren, wie auch die verschiedenen Evaluationen zeigen konnten. Von einer Personalbesetzung, die einer hundertprozentigen Umsetzung der 1990 formulierten Empfehlungen in der Psych-PV entspricht, ist die stationäre psychiatrische Versorgung im Jahr 2015 nach wie vor weit entfernt (APK, 2007). Es ist festzuhalten, dass die Psych-PV nur bis zur „Eingangstür“ des Krankenhauses gewirkt hat. Bei einer Psych-PV Ausschöpfung von ca. 90% muss konstatiert werden, dass diese zwar durch die Kliniken verhandelt werden, aber nicht zu 100% in die Behandlung der Patienten fließen. Markt-, Verteilungs- und Investitionsstrategien führen zu einer Aushöhlung der Betriebskostenbudgets. Statt zur Finanzierung sachgerechter Patientenversorgung nutzen Kliniken das Geld aus den Solidarkassen, um einerseits die Renditeerwartung der Klinikträger zu befriedigen und andererseits zur Ressourcensteigerung bestimmter Berufsgruppen. So können in einem gedeckelten System große Gehaltsprünge einer Berufsgruppe nur durch Kürzung von Ressourcen, in der Regel im Pflegedienst, kompensiert werden.

Mit dem Beschluss im Psych-Entgeltgesetz ist geplant, die Psych-PV als Richtlinie zur Stellenbesetzung in psychiatrischen Kliniken zum 01. Jan. 2019 endgültig aufzuheben. Diese Entwicklung ist aus Sicht der psychiatrischen Pflege unverantwortlich und lässt weitere Reduzierungen der Personalstellen bzw. einen Verdrängungswettbewerb auf Kosten der Patientenversorgung erwarten. Mit den Erfahrungen aus dem DRG-System ist gerade eine Arbeitsgruppe vom G-BA beauftragt worden, die Anhaltzahlen für Personalstellen der Pflege in somatischen Krankenhäusern wieder zu entwickeln. Damit werden Systemfehler behoben, die die psychiatrische Pflege nicht auch noch selbst über Jahre erleiden muss.

Eine Kurskorrektur hinsichtlich des Entgeltsystems ist aus Sicht einer regionalen psychiatrischen oder psychosozialen (Pflicht-)Versorgung dringend erforderlich. Das bedeutet u. a. auch die notwendige normative Strukturqualität (Personal) zu gewährleisten, die den Bedarf und die Bedürfnisse von Betroffenen und Angehörigen zur Grundlage macht.



Im Sinne einer personenzentrierten psychiatrischen Versorgung ist eine triadisch besetzte Beratungskommission zu fordern, die mit möglichst geringem finanziellem Aufwand die Veränderungen kritisch und konstruktiv begleitet sowie die jeweilige Sicht fachkompetent vertritt.

Eine Erneuerung der Psych-PV ist daher ein Schritt, die Versorgungsqualität zu sichern. Mit der Erneuerung müssen verschiedene Elemente mit Bedacht werden. Die Psych-PV muss modernisiert werden, damit die Evidenzlage von heute sich im Personalbedarf widerspiegelt. Auch muss die novellierte Psych-PV Kontrollmechanismen vorsehen, damit die Umsetzung bis ins einzelne Krankenhaus überprüft werden kann.

Darüber hinaus kann eine novellierte Psych-PV weiter zur Budgetfindung dienen. Eine Personalvorgabe ohne Verbindung zum Entgelt bringt nicht lösbare Probleme mit sich.

Aus diesem Grund sprechen sich die psychiatrisch-pflegerischen Fachverbände hiermit deutlich gegen den Gesetzesbeschluss und damit die Aufhebung der Psych-PV zum 01. Jan. 2019 aus und fordern eine Überarbeitung der Psych-PV. Aus Sicht der Verbände stellt die Psych-PV eine gute Ausgangsbasis und Grundlage für die Entwicklung von Kriterien zur personellen Strukturqualität und Budgetfindung in psychiatrischen Kliniken dar. Gerne beteiligen wir uns als psychiatrisch-pflegerische Fachverbände an dieser Entwicklung und stehen für einen Überarbeitungsprozess zur Verfügung.

Für den **Arbeitskreis Pflege der DGSP:**

Hilde Schädle-Deininger

Für die **Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Mitarbeiter/-innen des Pflege- und Erziehungsdienstes kinder- und jugendpsychiatrischer Kliniken und Abteilungen:**

Hans-Ulrich Neunhoeffer, Oliver Kucklinski, Gerhard Förster

Für die **Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen in der Psychiatrie:**

Georg Oppermann, Silke Ludowisy-Dehl, Renko Janßen

Für die **Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege:**

Micheal Theune, Volker Haßlinger, Dr. Günter Meyer

Für die **Deutsche Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege:**

Bruno Hemkendreis, Uwe Genge, Dorothea Sauter

Für das **Referat Psychiatrische Pflege der DGPPN :**

Stephan Bögershausen, André Nienaber

Für die **Sektion Psychiatrische Pflege Forschung der DGP:**

Prof. Dr. Sabine Weißflog



## Literatur

- Kunze, H., Kaltenbach, L., & Kupfer, K. (Hrsg.). (2010). *Psychiatrie-Personalverordnung* (6., aktual. u. erw. Auflage). Stuttgart: Kohlhammer.
- Löhr, M., Schulz, M., & Kunze, H. (2014). Wegfall der Psych-PV - was dann? *Psych Pflege*, 20(3), 140-155. doi: 10.1055/s-0034-1376276
- Aktion Psychisch Kranke e.V. (Hrsg.). (2007). *Evaluation der Psychiatrie-Personalverordnung - Abschlussbericht zur Psych-PV-Umfrage 2005 im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit*. Bonn: Psychiatrie-Verlag.