

Antrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft für die Sitzung des Plenums des Gemeinsamen Bundesausschusses am 18. März 2021:

Änderung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL) zum Nachweisverfahren gemäß § 11 für das Jahr 2020 aufgrund der COVID-19-Pandemie

Der G-BA hat vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie am 27. März 2020 differenzierte Ausnahmen zu Anforderungen in Qualitätssicherungs-Richtlinien beschlossen. In der PPP-RL wurde mit Aufnahme des § 10 Absatz 3 beschlossen, dass die Nachweispflichten gemäß § 11 bis zum 31. Dezember 2020 keine Anwendung finden. Unberührt blieb damit jedoch nach mehrheitlicher Auslegung des G-BA die elektronische Übermittlung der Einhaltung der Mindestanforderungen im Sinne von § 11 Absatz 1 bis zum 30. April 2021 für alle vier Quartale des Jahres 2020 gemäß § 11 Absatz 13 Nummer 2. Demnach wurden ausschließlich die Nachweispflichten bei unterjähriger Nichterfüllung der Mindestanforderungen gegenüber den Krankenkassen ausgesetzt und somit keine Entlastung der Kliniken im Sinne des Beschlusses erreicht. Darüber hinaus hat der G-BA mit Beschluss vom 27. März 2020 u.a. erklärt:

„Zur Berücksichtigung dieser besonderen Situation erklären der G-BA und seine Träger, dass den aus dieser Situation resultierenden Schwierigkeiten bei der Erfüllung der Qualitätsanforderungen Rechnung getragen wird. Dies betrifft insbesondere die Durchführung von Qualitätskontrollen und die Anwendung von Sanktionen.“

Die psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen sind derzeit verpflichtet, die Nachweise des gesamten Jahres 2020 bis zum 30. April 2021 zu übermitteln. Aufgrund des anhaltenden dynamischen Pandemiegeschehens werden diese Daten **nicht repräsentativ** für die Versorgungssituation und den Personaleinsatz in den psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern sein und somit **keine validen Aussagen** ermöglichen, auf deren Grundlage eine Weiterentwicklung der PPP-RL erfolgen kann. Darüber hinaus werden die psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäuser die Nachweise **nur unzureichend und insbesondere nicht in der geforderten Detailtiefe liefern können**. Die Situation in den psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken stellt sich wie folgt dar:

- Es fand die Einrichtung von Corona-, Quarantäne- und Umkehrisolationsstationen mit einer am Hygienekonzept orientierten Personalausstattung statt. Die Patientenstruktur und Belegung auf diesen Stationen ist stark variabel und ist nicht mit der Situation der vergangenen Jahre vergleichbar, auch wenn zwischenzeitlich temporär wieder höhere Auslastungsgrade erreicht werden.
- Für die Einrichtung und den Betrieb der Quarantänestationen mussten störungs- und zielgruppenspezifischen Kompetenzbereiche geschlossen werden. Es fand zum Beispiel ein Abbau von Eltern-Kind-Angeboten, zum Alkohol- und

Drogenentzug im Suchtbereich, ein Abbau von Angeboten für Mütter mit postnatalen Depressionen, für Patientinnen und Patienten mit Angststörungen und Psychosen, ein Abbau von Adoleszenten-Spezialangeboten, ein Abbau von spezialisierten Trauma-Angeboten für Menschen mit Gewalterfahrung, ein Verringerung der Behandlungsangebote für Menschen mit nicht stoffgebundenen Abhängigkeiten wie Mediensucht, Spielsucht u.v.m. statt.

- Die Gesundheitsämter verhängen tage- und teilweise wochenlange Aufnahme- und Entlassungsstopps für Stationen, Klinikbereiche oder gar ganze Kliniken.
- Wenn irgendwie möglich, wurden Patientinnen und Patienten mit positivem COVID-19-Test und die Kontaktpersonen ersten Grades nach Hause entlassen oder ambulant versorgt, um die Ausbreitung von COVID-19 auf Stationen zu minimieren.
- Es kam zu nicht planbaren Personalausfällen durch Quarantäne vieler Mitarbeiter im Rahmen von Erkrankungs-, Verdachts- und Kontaktfällen in den unterschiedlichsten Bereichen.
- Durch Verfügung der regionalen Katastrophenschutzleitungen wurde auch psychiatrisches Personal für Aufgaben im Rahmen des Katastrophenschutzes (z.B. kurzfristige Übernahme der Sicherstellung psychiatrisch-pflegerischer Betreuung von Pflegeeinrichtungen mit nicht beherrschtem COVID-Ausbruchsgeschehen und dadurch fehlendem Personal) eingesetzt.
- Psychiatrische und psychosomatische Krankenhäuser haben nothilfweise Patientinnen und Patienten, zum Beispiel demenzkranke Patientinnen und Patienten zur Versorgung von Wunden, aus somatischen Krankenhäusern übernommen.
- Therapiekonzepte mussten auf kleinere Gruppen oder von der Gruppentherapie zur Einzeltherapie umorganisiert werden, um Hygienekonzepte umsetzen zu können.

Die dargestellten Herausforderungen bestehen fort und erfordern kontinuierliche Anpassungen von Behandlungskonzepten und der Zuordnung des vorhandenen Personals sowie Umstrukturierungen von Einrichtungen, um die bestehende Pandemiesituation zu bewältigen und dennoch die Patientenbehandlung unter Hygienemaßnahmen aufrecht zu erhalten. Darüber hinaus ist auch das administrative Personal, welches unter anderem für Bearbeitung des Nachweisverfahrens der PPP-RL vorgesehen war, für Aufgaben zur Bewältigung o.g. Herausforderungen gebunden.

Dennoch bemühen sich aktuell die Kliniken, die Nachweise der PPP-RL fristgemäß bis zum 30. April 2020 zu bearbeiten. Aus den Rückmeldungen der Kliniken ergeben sich jedoch Sorgen bezüglich einer möglichen Anwendung von Durchsetzungsmaßnahmen bei der Nichterfüllung von Mitwirkungspflichten auch bei **unvollständiger** Datenübermittlung. Was als unvollständig gewertet und potentiell sanktioniert wird, ist unklar. Angesichts bereits vorliegender Anfragen von Krankenkassen an den G-BA zur Vorbereitung möglicher Sanktionierungen, sind die Sorgen der Krankenhäuser berechtigt.

Nach Ablauf eines Jahres muss festgestellt werden, dass aufgrund der COVID-19-Pandemie die Erfüllung der Datenübermittlungspflichten der PPP-RL für die

Krankenhäuser **erheblichen Schwierigkeiten** begegnet und dass **die Daten nicht repräsentativ** und **nicht valide** sein werden.

Vor dem Hintergrund der beschriebenen Probleme und der Intention der Erklärung des G-BA vom 27. März 2020 schlägt die DKG zwei mögliche Lösungen vor:

1. Aussetzung der Nachweispflichten bis zum 30. April 2021
2. Klarstellung zur Sanktionsfreiheit bei den Mitwirkungspflichten

Beschlussempfehlung:

Option 1

Das Plenum beschließt folgende Änderungen der PPP-RL:

§ 10 Absatz 3

~~Die Nachweispflichten gemäß § 11 finden bis zum 31. Dezember 2020 keine Anwendung. Das gesamte Nachweisverfahren gemäß § 11 für das Jahr 2020 einschließlich der Übermittlung der Nachweise bis zum 30. April 2021 findet keine Anwendung.~~

§ 16 Absatz 5

Abweichend von § 11 Absatz 2 sind die Nachweise für ~~das Jahr 2020 und~~ das Jahr 2021 in elektronischer Form auf Basis der Checkliste gemäß Anlage 3, die vom G-BA spätestens zum 1. Juli 2020 als Servicedokument für die Übermittlung der Daten zur Verfügung gestellt wird, an das IQTIG (Teil A und B) und Teil A der Nachweise an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen sowie bei Übermittlung des Teils A der Nachweise gemäß § 11 Absatz 3 bei Nichterfüllung der Mindestvorgaben zusätzlich an die Landesaufsichtsbehörde zu übermitteln.

Option 2

Das Plenum beschließt eine Änderung von § 16 Absatz 2 der PPP-RL wie folgt:

(2) Die Vorgaben ~~bei Nichteinhaltung der Mindestvorgaben~~ gemäß § 13 **Absatz 1 bis 8** finden erst ab dem 1. Januar 2022 Anwendung.