

Psychiatrie im Wandel

SELBSTVERTRETUNG DER MITARBEITENDEN

Herbert Weisbrod-Frey
Bereichsleiter Gesundheitspolitik



Psychiatrie Enquête 1973:

Forderung von Sofortmaßnahmen zur Befriedigung humaner Grundbedürfnisse

Empfehlungen:

- Förderung von Beratungsdiensten und Selbsthilfegruppen
- Gemeindenahe Versorgung
- Umstrukturierung der großen psychiatrischen Krankenhäuser
- Gleichstellung somatisch und psychisch Kranker
- Förderung der Aus-, Fort- und Weiterbildung
- Versorgung psychisch Kranker und Menschen mit einer Behinderung als Teil der allgemeinen Gesundheitsversorgung.



2009: Systemwechsel in der stationären Psych-Versorgung beschlossen

Bisher: Psychiatrie, Kinder,- und Jugendpsychiatrie und Psychosomatik nach tagesgleichen Pflegesätzen finanziert.

Neu: für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen wird ein pauschalierendes Entgeltsystems eingeführt

(KHRG vom 17.März 2009 - § 17d KHG).

Anders als die Fallpauschalen im somatischen Krankenhaus:

- tagesbezogene Entgelte
- Behandlungsbereiche nach der PsychPV
- Prüfauftrag: inwieweit weitere Leistungen in das neue Vergütungssystem einbezogen werden sollten.
- Begleitforschung



Dafür steht PEPP

Pauschalierendes
Entgeltsystem
Psychiatrie
Psychosomatik



*Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen*

**Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft**

Pauschalen für Psychiatrie und Psychosomatik

Zeitplan Psychiatrie-Entgelt-Gesetz 2012	2013 und 2014	Optionaler Einstieg in das neue Vergütungssystem
	2015 und 2016	Pflicht zum Einstieg – Budgetneutrale Phase
	2017 bis 2021	PsychPV tritt außer Kraft Schrittweise Umstellung auf das neue Vergütungssystem
	2022	PEPP ist vollständig umgesetzt



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Beispiele

Entgeltkatalog 2013

P003C:

Erhöhter Betreuungsaufwand bei Erwachsenen, 1:1-Betreuung mit hohem Aufwand

Tag	1 - 18	19 - 40	ab 41
Bew.Rel.	2,7552	1,1006	0,8263

* Gewichteter BRD- Tageskostenmittelwert
Psychiatrie vollstationär 2013: 235,70 €



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



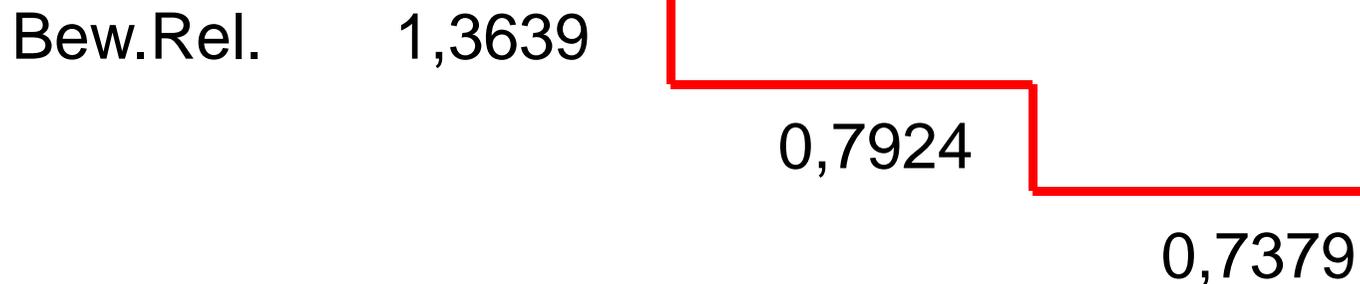
Beispiele

Entgeltkatalog 2013

PA02B:

Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, ohne komplizierende Konstellation

Tag	1 - 6	7 - 13	ab 14
-----	-------	--------	-------



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



Begründung zu §§ 3, 4 und 6 BPfIV n.F.

Wie lange gilt die PsychPV?

Aktuelle Gesetzeslage

„Mit der Regelung wird die Begrenzung der Nachverhandlungsmöglichkeit von Personalstellen nach der Psych-PV auf die Optionshäuser aufgehoben. Damit steht die **Nachverhandlungsmöglichkeit** zunächst weiterhin allen Einrichtungen offen, für die die Psych-PV Anwendung findet. Hierdurch bleibt diesen Einrichtungen die Möglichkeit erhalten, ihren **Personalbestand in der budgetneutralen Phase entsprechend den Vorgaben der Psych-PV aufzubauen**, bevor das neue Entgeltsystem mit Beginn der Konvergenzphase im Jahr 2017 erstmals finanzwirksam wird. Die Nachverhandlungsmöglichkeit endet mit der Aufhebung der Psych-PV zum 1. Januar 2017.“



Berliner Manifest: Partizipation

- Verteilungsgerechtigkeit und Behandlungsqualität müssen gemeinsam mit der Wirtschaftlichkeit im Vordergrund psychiatrischer Versorgung stehen.
- Partizipation von Patientinnen und Patienten an der psychiatrischen Versorgung und damit auch die Teilhabe psychisch Kranker in der Gesellschaft sind herausragende Merkmale der Behandlungsqualität.



Berliner Manifest: Konflikt Ökonomie

- Die Widersprüche zwischen ökonomischen Anreizen und gesetzlichem Auftrag haben sich eher verschärf. Dies stellt eine besondere Herausforderung für das Management, die Beschäftigten und die Betroffenen in der regionalen psychiatrischen Versorgung dar.



Partizipation aus Beschäftigtensicht

- Wann und wie gestalten Beschäftigte ganz praktisch Partizipation von Patienten ?
- Unter welchen Rahmenbedingungen gelingt dies?
- Wann und woran erkennen Beschäftigte in ihrem beruflichen Alltag, dass sie beteiligt werden?
- Und wie wirkt dies auf sie zurück ?



These zur Partizipation

Partizipation ermöglichen,
bedeutet gleichzeitig
Partizipation der Beschäftigten praktizieren.



These zur Arbeitsqualität

Arbeitsgestaltung und Rahmenbedingungen, bestimmen neben der Arbeitsaufgabe, maßgeblich die Arbeitsqualität.



DGB-Index „Gute Arbeit

31 % der im Sozialwesen Arbeitenden müssen in hohem und in sehr hohem Maße Abstriche bei der Qualität ihrer Arbeitsleistung machen.
30 % der Beschäftigten im Gesundheitswesen.

Spitzenreiter (im Negativen) bei Zeitdruck und Arbeitshetze:

In hohem oder sehr hohem Maße gehetzt sind 49 % im Sozialwesen, 47 % im Gesundheitswesen.



These: würdevolle Psychiatrie

- Politik und Gesellschaft müssen gleichermaßen
- öffentliche Verantwortung für jedes Einzelschicksal übernehmen
 - und für Planung und Finanzierung psychosozialer Versorgung sorgen,
 - um Schutz für Betroffene und
 - um Absicherung für Beschäftigte zu gewährleisten.



Anforderungen zur Beteiligung der Beschäftigten

Beteiligungsrechte auf allen Stufen:

- Direkte Partizipation der Beschäftigten
- Beteiligung der Interessenvertretungen
- Beteiligung der Gewerkschaft



Direkte Partizipation der Beschäftigten

Vielfalt, Akzeptanz,
professionelle Traditionen, Würde,
Sicherer Arbeitsplatz wird Partizipation
fördern.



Beteiligung der Interessensvertretung

- Personalbesetzung einfordern
Gute Arbeitsbedingungen gestalten
- betriebliche Vereinbarungen
einschließlich Gesundheitsschutz



Beteiligung der Gewerkschaft

- Gestaltung von Arbeits- und Einkommensbedingungen (Kollektive Ebene)
- Einsetzen für die PsychPV und deren Weiterentwicklung
- Einfluss nehmen auf Landespsychiatrie-Planung und -gesetzgebung sowie Investitionskosten
- Einfluss nehmen auf die öffentl. Träger (Land, LWV, Landschaftsverband...)



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen



Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

ver.di Anforderungen

Gestaltung des Entgeltsystems

- Gute Versorgung – integrierte Ansätze,
- Psychiatrie-Personalverordnung (PsychPV) erhalten und weiterentwickeln,
- Auswirkungen auf das gesamte psychiatrische Versorgungssystem wissenschaftlich evaluieren.



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

Weitere Informationen

ver.di

www.gesundheitspolitik.verdi.de

Newsletter Gesundheitspolitik:

Bestellen unter gk02-news-subscribe@lists.verdi.de

www.der-druck-muss-raus.de

www.gesundheit-soziales.verdi.de/branchenpolitik/krankenhaeuser



ver.di

Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft

