

Berliner Psych-PV-Erhebung 2007

Evaluation im Auftrag des Berliner Senats

Abschlussbericht

30. Juni 2009

Ralf-Peter Gebhardt
Paul-Otto Schmidt-Michel

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Einleitung	3
2. Methode	4
3. Ergebnisse Erwachsenen-Psychiatrie und -Psychotherapie (EPP)	5
3.1 Grundgesamtheit und Rücklauf in der EPP	5
3.2 Psych-PV-Erfüllungsgrad in der EPP	6
3.3 Psych-PV-Erfüllungsgrad differenziert nach Strukturvariablen in der EPP	6
3.4 Deskriptive Ergebnisse in der EPP	7
4. Zusammenfassung der Ergebnisse in der EPP	12
5. Ergebnisse Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (KJPP)	13
5.1 Grundgesamtheit und Rücklauf in der KJPP	13
5.2 Psych-PV-Erfüllungsgrad in der KJPP	14
5.3 Psych-PV-Erfüllungsgrad differenziert nach Strukturvariablen in der KJPP	14
5.4 Deskriptive Ergebnisse in der KJPP	15
6. Zusammenfassung der Ergebnisse in der KJPP	18

1. Einleitung

Im Jahr 2005 hatte die AKTION PSYCHISCH KRANKE (APK) im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) eine Umfrage zum Stand der Realisierung der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) durchgeführt. Es sollte eine Antwort auf die Frage gefunden werden, wieweit die von Seiten der Verbände beklagte Schere zwischen der (Personal-) Kostensteigerung und unzureichenden Erlösen aufgegangen ist - mit der Folge der Degression der realen Ist-Besetzung nach Psych-PV.

Die zentrale Zielsetzung der damaligen Erhebung galt der empirischen Ermittlung des Psych-PV-Erfüllungsgrades, d.h. der Frage, inwiefern der Vollkräfte-Planbedarf nach Psych-PV im Budgetjahr 2004 von den Einrichtungen tatsächlich realisiert werden konnte. Ergebnis der bundesweiten Psych-PV-Umfrage 2005 war, dass der durchschnittliche Psych-PV-Erfüllungsgrad auf 90% in den Kliniken für Erwachsene und 88% in den Kliniken für Kinder und Jugendliche abgesunken war, bei einer hohen Varianz der Psych-PV-Erfüllung zwischen den Kliniken, d.h. in vielen Kliniken wich der Psych-PV-Erfüllungsgrad zum Teil deutlich von diesen Mittelwerten ab. Die zusätzlich erhobenen Merkmale (Bundesland, Typ der Einrichtung, Art des Trägers) ergaben bei dieser Umfrage keine Hinweise auf systematische Erklärungen. Eine differenzierte Darstellung der Ergebnisse nach Bundesland war dort deshalb nicht vorgenommen worden. Die möglichen Ursachen sowohl für die großen Unterschiede zwischen den Kliniken als auch für die allgemeine Absenkung der Personalausstattung wurden im Abschlussbericht der Psych-PV-Umfrage 2005 ausführlich diskutiert (AKTION PSYCHISCH KRANKE, 2007¹).

Im Jahr 2008 führte die Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz Berlin im Auftrag des Landespsychiatriebeirates in den psychiatrischen stationären Einrichtungen des Landes Berlin eine eigene Psych-PV-Umfrage zum Budgetjahr 2007 durch und verwendete dazu den gleichen, nur um einige Fragen gekürzten Fragebogen. Ergebnisse und Interpretation der hieraus gewonnenen Daten sind Gegenstand des vorliegenden Abschlussberichtes.

¹ AKTION PSYCHISCH KRANKE (HRSG) Gebhardt RP, Schmidt-Michel PO, Kunze H: Evaluation der Psychiatrie-Personalverordnung. Psychiatrie-Verlag, Bonn 2007

2. Methode

Alle Plankrankenhäuser im Land Berlin mit Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie wurden in die Umfrage einbezogen. Die ausgefüllten Fragebögen wurden von der Senatsverwaltung Berlin gesammelt und in anonymisierter Form an die Autoren dieses Abschlussberichtes zur Auswertung geschickt.

Zentrale Outcome-Variable war wie bei der bundesweiten Psych-PV-Umfrage 2005 der Psych-PV-Erfüllungsgrad, d.h. der Quotient aus der Summe der IST-Vollkräfte (ohne ärztliche und pflegerische Bereitschaftsdienste) und der Summe des Vollkräfte-Planbedarfs nach Psych-PV. Der gleiche Quotient wurde zusätzlich für jede Berufsgruppe separat gebildet. Berechnet wurden sowohl das arithmetische Mittel über die Psych-PV- Erfüllungsgrade der einzelnen Einrichtungen als auch der (gegen Ausreißer robustere) Median der Psych-PV-Erfüllungsgrade, d.h. der Wert, der bei den nach Größe sortierten Psych-PV-Erfüllungsgraden der einzelnen Einrichtungen genau in der Mitte liegt.

Unvollständige oder unklare Fragebögen wurden von uns an die Berliner Senatsverwaltung zurückgemeldet und von dort mit der jeweiligen Einrichtung besprochen und in komplettierter und ggf. korrigierter Form an uns zurückgesandt.

Trotz aller Sorgfalt und Rückfragen an einzelne Kliniken können vereinzelte Fehler im Datenmaterial nicht gänzlich ausgeschlossen werden. Extremwerte, die auch nach Prüfung und Rückfrage nicht korrigiert werden konnten, gingen unverändert in die Auswertung ein (insbesondere bei den psychiatrischen Universitätskliniken können z.B. Stellen aus Drittmitteln, Forschungs- und Lehrstellen, die auch einen Versorgungsanteil leisten, nicht eindeutig ausgegliedert werden). Verbleibende Fehlertendenzen beim Psych-PV-Erfüllungsgrad weisen zumeist in die Richtung "falsch zu hoch". Wie bereits in der bundesweiten Psych-PV-Umfrage, konnte auch bei den hier vorliegenden Daten der Bereitschaftsdienst nicht immer sicher ausgegliedert werden. Die Schwierigkeit der Trennung von Bereitschaftsdienst und Regeldienst wurde von einzelnen Einrichtungen explizit vermerkt. Nicht besetzte Bereitschaftsdienststellen werden teilweise von den Regeldienstkräften in Form von Überstunden und Mehrarbeit kompensiert (hauptsächlich im Pflegedienst). Dies hat zur Folge, dass im Regeldienst mehr Ist-Vollkräfte (und damit ein höherer Psych-PV-Erfüllungsgrad) ausgewiesen werden, als dort tatsächlich zur Verfügung stehen. Auch ärztliches Personal für PIA, Forschung und Management etc. konnte nicht immer eindeutig von den Psych-PV-Stellen abgegrenzt werden. Der tatsächliche Psych-PV-Erfüllungsgrad dürfte somit insgesamt eher unter den hier empirisch ermittelten Werten liegen.

3. Ergebnisse Erwachsenen-Psychiatrie und -Psychotherapie (EPP)

In den Ergebnissen wird die Berliner Umfrage 2008 zur Psych-PV im Budgetjahr 2007 zusammenfassend dargestellt. Da nicht alle Fragebögen vollständig ausgefüllt waren, variiert bei den einzelnen Fragen die Anzahl (N) der Einrichtungen, die berücksichtigt werden konnten.

Die Ergebnisse werden getrennt zuerst für die Erwachsenen-Psychiatrie und -Psychotherapie (EPP) im Abschnitt 3 und anschließend für die Kinder- und Jugend-Psychiatrie und -Psychotherapie (KJPP) im Abschnitt 5 präsentiert.

3.1 Grundgesamtheit und Rücklauf in der EPP

Im Berliner Krankenhausplan des Jahres 2007 wurden 18 Plankrankenhäuser mit Fachabteilungen für Erwachsenen-Psychiatrie und -Psychotherapie (EPP) geführt, deren Pflichtversorgungsgebiet die 3,45 Millionen Einwohner des Landes Berlin umfasst. Diese Einrichtungen verfügen zusammen über insgesamt 2012 vollstationäre (Betten) und 533 tagesklinische Behandlungsplätze. Alle 18 angeschriebenen Einrichtungen (100%) beteiligten sich an der Umfrage. Allerdings wurden nur 16 Fragebögen zurückgesandt, da zwei Träger für jeweils zwei in verschiedenen Pflichtversorgungsregionen gelegene Kliniken nur einen gemeinsamen Bogen ausfüllten, da ihnen "eine Aufteilung ... nach Standorten nicht möglich ist."

In der Summe decken die Antwortbögen also das gesamte Versorgungsgebiet Land Berlin ab.

Der Psych-PV-Erfüllungsgrad über alle Berufsgruppen war bei N=13 (81,2%) dieser Einrichtungen ermittelbar, bei einzelnen Berufsgruppen bei N=15 (93,8%) der Einrichtungen.

Differenziert nach dem Kliniktyp der Einrichtung verteilen sich die Planbetten wie folgt:

Kliniktyp der Einrichtung	Grundgesamtheit N = 2012 Betten	Grundgesamtheit N = 533 Plätze
Psychiatrisches Fachkrankenhaus	455	100
Psychiatrische Abteilung	1396	378
Psychiatrische Universitätsklinik	161	35
Psychiatrische Tagesklinik	-	20

Differenziert nach dem Träger der Einrichtung verteilen sich die Planbetten wie folgt:

Träger der Einrichtung	Grundgesamtheit N = 2012 Betten	Grundgesamtheit N = 533 Plätze
Öffentlich-rechtlich	161	35
Frei-gemeinnützig	907	245
Private Trägerschaft	944	253

3.2 Psych-PV-Erfüllungsgrad in der EPP

Als zentrales Ergebnis wurde der durchschnittliche Psych-PV-Erfüllungsgrad berechnet. In der folgenden Tabelle wird der Psych-PV-Erfüllungsgrad über alle Berufsgruppen sowie differenziert nach Ärzten, Pflege und Medizinisch-Technischem Dienst (der MTD beinhaltet hierbei neben Ergo-, Bewegungs-, Musik-, Kunst- und Arbeitstherapeuten auch Sozialarbeiter- und PsychologInnen) in der EPP im Budgetjahr 2007 im Vergleich zur bundesweiten Erhebung im Budgetjahr 2004 aufgelistet:

	Psych-PV- Erfüllungsgrad über alle Berufsgruppen ²	Psych-PV- Erfüllungsgrad Ärzte	Psych-PV- Erfüllungsgrad Pflege	Psych-PV- Erfüllungsgrad MTD
N Gültige	13	15	13	15
Mittelwert Berlin 2007	92,5%	99,2%	91,6%	88,7%
Median Berlin 2007	90,0%	96,4%	91,4%	91,9%
<i>N Gültige</i>	<i>196</i>	<i>196</i>	<i>195</i>	<i>195</i>
<i>Mittelwert BRD 2004</i>	<i>90,1%</i>	<i>93,7%</i>	<i>88,9%</i>	<i>91,7%</i>
<i>Median BRD 2004</i>	<i>90,6%</i>	<i>91,6%</i>	<i>89,8%</i>	<i>91,8%</i>

Im Durchschnitt lag der Psych-PV-Erfüllungsgrad im Budgetjahr 2007 über alle Berufsgruppen bei 92,5%, der Median bei 90,0%, d.h. 50% der Berliner Einrichtungen der EPP geben einen Psych-PV-Erfüllungsgrad von unter 90,0% an.

Der Psych-PV-Erfüllungsgrad liegt in der Berufsgruppe der Ärzte im Mittelwert bei fast 100% und in einzelnen Einrichtungen sogar über 100%. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass hierin auch Ärzte-VK insbesondere für den Bereitschaftsdienst sowie für PIA, Forschung und Management etc. enthalten sind.

3.3 Psych-PV-Erfüllungsgrad differenziert nach Größe (Betten + tagesklinische Plätze/2 ³), Kliniktyp und Träger der Einrichtung

	N	Psych-PV-Erfüllungsgrad Mittelwert	Psych-PV-Erfüllungsgrad Median
kleiner 100	2	84,3%	84,3%
100 bis 199	9	93,8%	90,0%
ab 200	2	95,0%	95,0%
Fachkrankenhaus	3	94,1%	91,1%
Abteilung	9	91,1%	90,6%
Universitätsklinik	1	100,0%	100,0%
Öffentlich-rechtlich	1	100,0%	100,0%
Frei-gemeinnützig	6	94,6%	95,1%
in privater Trägerschaft	6	89,2%	86,3%

²CAVE: Der Psych-PV-Erfüllungsgrad über alle Berufsgruppen (Spalte 2) ist kleiner als der Mittelwert über die drei Berufsgruppenmittelwerte ((Spalte 3 + Spalte 4 + Spalte 5) / 3), da im Psych-PV-Erfüllungsgrad über alle Berufsgruppen die unterschiedliche Größe der Berufsgruppen berücksichtigt wird

³ Annahme zu dieser Auswertung: 1 Bett ist äquivalent zu 2 tagesklinischen Plätzen

3.4 Deskriptive Ergebnisse der EPP

Frage 10: Anzahl und Größe der Stationen

Die 16 teilnehmenden Einrichtungen verfügten über insgesamt 122 Stationen (94 vollstationäre, 28 teilstationäre). Der Durchschnitt lag bei 7,6 Stationen pro teilnehmende Einrichtung. 23 Stationen hatten weniger als 18 Betten, die anderen 99 Stationen verfügten über 18 oder mehr Betten.

Indem die Summe von Planbetten und tagesklinischen Planplätzen dieser 16 Einrichtungen durch die Anzahl der Stationen dividiert wurde, konnte die durchschnittliche Stationsgröße der Einrichtungen berechnet werden. Diese lag im Jahr 2007 bei 20,9 Betten bzw. tagesklinischen Plätzen.

Frage 11a: Vollstationäre Fälle im Budgetbereich – vereinbarte Daten versus IST-Daten

14 Einrichtungen teilten die IST-Fälle im Jahr 2007 mit. In der Summe wurden in diesen 14 Einrichtungen 37101 Fälle behandelt, d.h. durchschnittlich 2650 Fälle pro Einrichtung. Von denselben 14 Einrichtungen wurden auch die Daten zu den vereinbarten vollstationären Fällen im Budgetjahr 2007 mitgeteilt. Hierbei zeigte sich, dass die Anzahl der tatsächlich behandelten Fälle um 1,5% tiefer lag als die Anzahl der vereinbarten Fälle mit durchschnittlich 2691. Dagegen lagen die erbrachten Pflage tage um 0,4% über den vereinbarten Pflage tagen. Die durchschnittliche Ist-Verweildauer der vollstationären Fälle lag damit bei 23,5 Tagen. Wie Frage 19 zeigt, basierten die 37101 vollstationären Fälle auf 25131 Personen, d.h. bei 11970 Fällen handelte es sich um Wiederaufnahmen im Jahr 2007.

Frage 11b: Teilstationäre Fälle im Budgetbereich – vereinbarte Daten versus IST-Daten

15 Einrichtungen teilten die teilstationären IST-Fälle im Jahr 2007 mit. In der Summe wurden in diesen 15 Einrichtungen 4280 teilstationäre Fälle behandelt, d.h. durchschnittlich 285 Fälle pro Einrichtung. Von denselben 15 Einrichtungen wurden auch die Daten zu den vereinbarten teilstationären Fällen im Budgetjahr 2007 mitgeteilt. Hierbei zeigte sich, dass die Anzahl der tatsächlich behandelten Fälle um 3% tiefer lag als die Anzahl der vereinbarten Fälle mit 4421.

Frage 12: Patientenstruktur in der EPP im Jahr 2007

14 Einrichtungen (88%) mit insgesamt 1827 Planbetten (91%) übermittelten hierzu auswertbare Angaben, die folgende Patientenstruktur in der EPP im Jahr 2007 ergab.

	Anzahl Patienten	% Anteil Teilbereich	% Anteil insgesamt
A1	744	46,6%	32,1%
A2	362	22,7%	15,6%
A3	2	0,1%	0,1%
A4	57	3,6%	2,5%
A5	42	2,6%	1,8%
A6	390	24,4%	16,8%
A	1597	100%	68,9%
S1	169	49,7%	7,3%
S2	135	39,7%	5,8%
S3	0	0%	0%
S4	25	7,3%	1,1%
S5	3	0,9%	0,1%
S6	8	2,4%	0,4%
S	340	100%	14,7%
G1	191	50,5%	8,2%
G2	130	34,4%	5,6%
G3	4	1,1%	0,2%
G4	20	5,3%	0,9%
G5	1	0,3%	0,1%
G6	32	8,4%	1,4%
G	378	100%	16,4%
ASG	2315		100%

Bzgl. der Patientenstruktur fällt auf, dass teilstationäre Patienten fast nur im A-Bereich zu finden sind.

Frage 13: Wurde ein Versorgungsvertragsabschluss vereinbart?

Eine Einrichtung der EPP gab an, einen Versorgungsvertragsabschluss vereinbart zu haben.

Frage 14: Personalstellen nach Psych-PV

Die Ergebnisse dieser zentralen Frage wurden unter 3.2. bereits ausführlich dargestellt.

Frage 15: Wie viele der (voll- und teilzeitbeschäftigten) nach Psych-PV angestellten Personen am Stichtag 31.12.2007 waren Frauen, wie viele Männer?

Die folgende Tabelle zeigt die Summe der nach Psych-PV angestellten Personen getrennt nach Geschlecht. Spalte N gibt die Anzahl der Einrichtungen an, auf denen der jeweilige Summenwert basiert.

	N	Anzahl Frauen (absolute Zahlen)	Anzahl Männer (absolute Zahlen)
Ärzte	11	114	124
Ärzte Leitung (§7 Psych-PV)	11	7	17
Pflege	10	679	325
Pflege Leitung (§7 Psych-PV)	9	10	3
Psychologen	11	38	16
Sozialarbeiter	11	60	21
Ergotherapeuten	11	92	21
Bewegungstherapeuten	11	24	3
gesamt		1024	530

Die Leitungsebene im ärztlichen Bereich ist mehrheitlich von Männern besetzt. Insgesamt arbeiten im Psych-PV Bereich jedoch überwiegend (66%) Frauen.

Frage 16: Konnte der Ausnahmetatbestand nach § 6 Abs. 1 Satz 4, Nr. 4 BPflV in den Budgetverhandlungen in den Psych-PV anwendenden Abteilungen geltend gemacht werden?

Nein, keine Einrichtung der EPP konnte diesen Ausnahmetatbestand geltend machen.

Frage 17: Konnte für das Jahr 2007 die TVöD-Berichtigungsrate nach § 6 Abs. 2 BPflV geltend gemacht werden?

Nein, keine Einrichtung der EPP konnte eine TVöD-Berichtigungsrate geltend machen.

Frage 18: Betreibt Ihre Einrichtung eine Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)?

Eine PIA wird von 14 (88%) der 16 antwortenden Einrichtungen betrieben.

Frage 19: Wie viele Personen (ohne Berücksichtigung ihrer Wiederaufnahmen) wurden im Jahr 2007 aufgenommen?

Von den 15 antwortenden Einrichtungen wurden im Jahr 2007 insgesamt 25131 Personen bzw. durchschnittlich 1675 Personen pro Einrichtung aufgenommen. Eine differenzierte Auswertung für die einzelnen Fachbereiche Allgemeinpsychiatrie, Sucht und Gerontopsychiatrie war aufgrund des geringen Rücklaufs nicht möglich.

Frage 20: Bilden die Fragen dieser Umfrage die derzeitige Psych-PV-Problematik ausreichend ab?

Diese Frage wurde von 9 Einrichtungen der EPP beantwortet. 5 Einrichtungen (31%) antworteten mit "ja", 4 (25%) antworteten mit "nein". Im anschließenden Klartextfeld wurden folgende Anmerkungen aufgeführt:

- Die Umfrage berücksichtigt nicht die Auswirkungen des neuen Arbeitszeitgesetzes.
- Personalausfallzeiten, die in verschiedenen Häusern sehr unterschiedlich sind, wurden nicht abgefragt.
- Bereitschaftsdienste bzw. Nachtwachen können nicht eindeutig vom Regeldienst getrennt werden bzw. werden sehr unterschiedlich bei der Personalbemessung berücksichtigt.
- Das Spektrum der stationär behandelten Patienten wandelt sich. Dieser Wandel spiegelt sich nur bedingt in der Kategorisierung Regel- vs. Intensivbehandlung wider.
- Zur stationären Behandlung kommen immer schwerer erkrankte Patienten. Viele dieser Patienten weisen ein erhöhtes Gewaltpotenzial auf.
- Interne Konsile werden bei der Berechnung des Personalbedarfs nicht berücksichtigt.
- Die Psych-PV wird auf die vereinbarte Leistung berechnet. Die vereinbarte Leistung liegt jedoch häufig unter der Ist-Leistung.

Frage 21: Welche Gesichtspunkte sollten bei einer Weiterentwicklung der Psych-PV berücksichtigt werden?

- deutlich gestiegene Dokumentationsanforderungen und Verwaltungsaufgaben in allen Berufsgruppen
- Auswirkungen der Verweildauerverkürzung und Fallzahlsteigerung
- neuere und zeitintensivere Therapieformen (störungsspezifische und manualgeleitete Therapieformen) und Veränderungen der Behandlungsstrategien (offene Tür, Individualisierung, etc.)
- Psychotherapie nur A5, wird aber in allen Kategorien und bei allen diagnostischen Patientengruppen eingesetzt (vgl. auch Namensänderung des Faches in "Psychiatrie und Psychotherapie")
- Tageskliniken nicht mehr nur Kategorie A/S/G6, sondern es werden auch akutere Patienten in der Tagesklinik behandelt
- gestiegene Tätigkeitsanforderungen müssen in Minutenwerten der Psych-PV berücksichtigt werden
- eine eigenständige und passende Kategorie für Kriseninterventionszentren
- eine Kategorie für psychisch erkrankte Menschen mit schwerer geistiger Behinderung
- Anzahl der Nachtwachen je Station sollte vorgegeben sein (Mindestvorgaben)
- ggf. erforderliche Zweitbesetzungen der Nachtwache sollten verbindlich vorgegeben sein
- stationäre Nachsorge zur Vermeidung von Wiederaufnahmen muss berücksichtigt werden
- Es gibt Hinweise, dass die Inzidenz einzelner auch stationär behandlungsbedürftiger Erkrankungen zunimmt, was eine weitergehende Fallzahlsteigerung zur Folge haben wird und schon heute zu einer Überbelegung der Stationen führt. Die derzeit in Berlin vorgehaltene Bettenkapazität erscheint als nicht (mehr) ausreichend.

Frage 22: Sonstige Anmerkungen und Hinweise zur Umfrage?

- Krankenhäuser müssen zur Durchsetzung der Psych-PV häufig den Rechtsweg beschreiten, bei unklarem Ausgang des Verfahrens: fehlende Rechtsicherheit
- Formalisierung der Weiterbildung (insbesondere für Psychotherapie) ist mit einem erhöhten Zeitaufwand für die Weiterbildungskandidaten verbunden

4. Zusammenfassung der Ergebnisse der EPP

In Berlin gibt es 18 Kliniken mit **2012 voll- und 533 teilstationären Versorgungsplätzen**, die Hälfte davon in privater Trägerschaft. 17 der 18 Kliniken haben einen Pflichtversorgungsauftrag.

Der Psych-PV-Erfüllungsgrad in der Berliner EPP beträgt 90% im Jahr 2007 und entspricht damit fast genau dem Bundesdurchschnitt aus dem Jahr 2004.

In der Erhebung von 2004 war allerdings keine bundeslandspezifische Auswertung der Daten vorgenommen worden. Auch eine Reanalyse der Berliner Rohdaten des Jahres 2004 brachte keine genaueren Erkenntnisse, da sich an der damaligen Umfrage einige Einrichtungen des Landes Berlin nicht beteiligt hatten. Es kann deshalb keine gesicherte Aussage dazu gemacht werden, ob der Psych-PV-Erfüllungsgrad im Jahr 2004 in Berlin noch besser als der Bundesdurchschnitt war und in den 3 Jahren bis 2007 auf den Bundesdurchschnitt von 2004 abgesunken ist, oder ob die seit drei Jahren unveränderte oder gar gestiegene Psych-PV-Erfüllung in Berlin ein Ergebnis "besserer" Pflegesatzverhandlungen in den letzten 3 Jahren war. Unabhängig davon liegt die Psych-PV-Erfüllung in den Berliner Einrichtungen der EPP im Jahr 2007 mit etwa 90% deutlich unter der Psych-PV-Vorgabe von 100%.

Auffallend an den Berliner Ergebnissen 2007 (Tabelle 3.2) ist jedoch, dass im Vergleich zum Bundesdurchschnitt die Arztbesetzung erheblich über dem Bundesdurchschnitt liegt (99,2 versus 93,7), während die die Besetzung in der Pflege mit 91,6% in Berlin (versus Bund 88,9%) und im Medizinisch Technischen Dienstes mit 88,7% in Berlin (versus Bund 91,7%) in etwa dem Bundesdurchschnitt von 2004 entspricht. Offensichtlich ist Berlin vom andernorts in den vergangenen Jahren beklagten Ärztemangel bislang verschont geblieben.

Bei der Differenzierung nach Größe, Kliniktyp und Träger der Einrichtung wurde dasselbe Raster wie bei der Umfrage 2005 zugrunde gelegt. Unter den 16 teilnehmenden Einrichtungen war der Kliniktyp Universitätsklinik mit der Trägerschaft öffentlich-rechtlich genau einmal vertreten (N=1). Diese mit 161 Betten mittelgroße Universitätsklinik teilte eine exakt 100%-ige Psych-PV-Erfüllung mit. Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass hierin neben den nicht abgrenzbaren Bereitschaftsdiensten auch Forschungsmitarbeitende aller Berufsgruppen enthalten sind, die Aufgaben in der direkten Patientenversorgung übernehmen.

5. Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJPP)

5.1 Grundgesamtheit und Rücklauf in der KJPP

Im Berliner Krankenhausplan des Jahres 2007 wurden 7 Plankrankenhäuser mit Fachabteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (KJPP) geführt, deren Pflichtversorgungsgebiet die 3,45 Millionen Einwohner des Landes Berlin umfasst.

6 (86%) dieser 7 Einrichtungen beteiligten sich an der Umfrage des Berliner Senats. Diese 6 Einrichtungen verfügen über insgesamt 140 vollstationäre (Betten) und 110 tagesstationäre Behandlungsplätze.

Der Psych-PV-Erfüllungsgrad war bei allen 6 Einrichtungen der KJPP sowohl über alle Berufsgruppen als auch für die einzelnen Berufsgruppen ermittelbar.

Differenziert nach dem Kliniktyp der Einrichtung verteilen sich die Planbetten wie folgt:

Kliniktyp der Einrichtung	Grundgesamtheit N = 140 Betten	Grundgesamtheit N = 110 Plätze
Psychiatrisches Fachkrankenhaus	-	-
Psychiatrische Abteilung	120	100
Psychiatrische Universitätsklinik	20	10

Differenziert nach dem Träger der Einrichtung verteilen sich die Planbetten wie folgt:

Träger der Einrichtung	Grundgesamtheit N = 140 Betten	Grundgesamtheit N = 110 Plätze
Öffentlich-rechtlich	20	10
Frei-gemeinnützig	60	60
Private Trägerschaft	60	40

5.2 Psych-PV-Erfüllungsgrad in der KJPP

Die folgende Tabelle zeigt den Psych-PV-Erfüllungsgrad in der KJPP über alle Berufsgruppen sowie differenziert nach Ärzten, Pflege und Medizinisch-Technischem Dienst (MTD) im Budgetjahr 2007 im Vergleich zur bundesweiten Erhebung im Budgetjahr 2004:

	Psych-PV- Erfüllungsgrad über alle Berufsgruppen ⁴	Psych-PV- Erfüllungsgrad Ärzte	Psych-PV- Erfüllungsgrad Pflege	Psych-PV- Erfüllungsgrad MTD
N Gültige	6	6	6	6
Mittelwert Berlin 2007	98,8%	104,2%	98,7%	98,4%
Median Berlin 2007	99,6%	116,5%	98,2%	100,0%
<i>N Gültige</i>	58	58	57	57
<i>Mittelwert BRD 2004</i>	87,9%	85,9%	87,5%	90,7%
<i>Median BRD 2004</i>	87,7%	86,3%	86,8%	89,6%

Im Durchschnitt lag der Psych-PV-Erfüllungsgrad im Budgetjahr 2007 über alle Berufsgruppen bei 98,8%, der Median sogar bei 99,6%.

Der Psych-PV-Erfüllungsgrad liegt in der Berufsgruppe der Ärzte im Mittel über 100%, im Median nach den uns vorliegenden Angaben sogar bei 116,5%. Es muss angenommen werden, dass hierin auch Ärzte-VK insbesondere für den Bereitschaftsdienst sowie für PIA, Forschung und Management etc. enthalten sind.

Mittelwert und Median verschleiern hier allerdings die große Varianz des Psych-PV-Erfüllungsgrades in diesen 6 Einrichtungen der KJPP. Während 4 Einrichtungen eine Psych-PV-Erfüllung von über 100% aufweisen, liegt die Psych-PV-Erfüllung bei den beiden anderen Einrichtungen bei 85% und darunter.

5.3 Psych-PV-Erfüllungsgrad differenziert nach Größe (Betten + tagesklinische Plätze/2), Kliniktyp und Träger der Einrichtung

Da die Einrichtungen der KJPP aufgrund der geringen Fallzahl von N=6 bei dieser Aufschlüsselung identifizierbar wären, wurde auf diese Auswertung verzichtet.

⁴ CAVE: Der Psych-PV-Erfüllungsgrad über alle Berufsgruppen (Spalte 2) ist kleiner als der Mittelwert über die drei Berufsgruppenmittelwerte ((Spalte 3 + Spalte 4 + Spalte 5) / 3), da im Psych-PV-Erfüllungsgrad über alle Berufsgruppen die unterschiedliche Größe der Berufsgruppen berücksichtigt wird

5.4 Deskriptive Ergebnisse der KJPP

Frage 10: Anzahl und Größe der Stationen in der KJPP

Die 6 teilnehmenden Einrichtungen verfügen über insgesamt 21 Stationen (12 vollstationäre, 9 teilstationäre). Der Durchschnitt lag bei 3,5 Stationen pro teilnehmende Einrichtung. 5 Stationen führen weniger als 9 Betten bzw. Plätze, die anderen 16 Stationen haben 10 und mehr Betten bzw. Plätze.

Indem die Summe von Planbetten und tagesklinischen Planplätzen dieser 6 Einrichtungen durch die Anzahl der Stationen dividiert wurde, konnte die durchschnittliche Stationsgröße der Einrichtungen berechnet werden. Diese lag im Jahr 2007 bei 11,9 Betten bzw. tagesklinischen Plätzen.

Frage 11a: Vollstationäre Fälle im Budgetbereich – vereinbarte Daten versus IST-Daten

In diesen 6 Berliner Einrichtungen der KJPP wurden im Jahr 2007 insgesamt 1407 Fälle vollstationär behandelt, d.h. durchschnittlich 234 Fälle pro Einrichtung. Die Einrichtungen teilten auch die Daten zu den vereinbarten vollstationären Fällen im Budgetjahr 2007 mit. Hierbei zeigte sich, dass die Anzahl der tatsächlich behandelten Fälle um 4,1% über der Anzahl der vereinbarten Fälle (durchschnittlich 1351) lag.

Frage 11b: Teilstationäre Fälle im Budgetbereich – vereinbarte Daten versus IST-Daten

Teilstationär wurden in diesen 6 Berliner Einrichtungen der KJPP im Jahr 2007 insgesamt 1109 Fälle behandelt, d.h. durchschnittlich 185 pro Einrichtung. Die Einrichtungen teilten auch die Daten zu den vereinbarten teilstationären Fällen im Budgetjahr 2007 mit. Hierbei zeigte sich, dass die Anzahl der tatsächlich behandelten Fälle um 11,4% über der Anzahl der vereinbarten Fälle (durchschnittlich 983) lag.

Ein Vergleich mit der Personenzahl aus Frage 19 ist in der KJPP nicht möglich, da diese Angabe nur von 5 Einrichtungen geliefert wurde sowie voll- und teilstationäre Fälle beinhaltete.

Frage 12: Patientenstruktur in der KJPP im Jahr 2007

Die Patientenstruktur der 6 teilnehmenden Berliner KJPP-Einrichtungen sah im Jahr 2007 wie folgt aus:

	Anzahl Patienten	% Anteil
KJ1	43	18,3%
KJ2	52	22,1%
KJ3	35	14,9%
KJ4	0	0%
KJ5	1	0,4%
KJ6	4	1,7%
KJ7	100	42,6%
KJ	235	100%

Frage 13: Wurde ein Versorgungsvertragsabschluss vereinbart?

Keine Einrichtung der KJPP gab an, einen Versorgungsvertragsabschluss vereinbart zu haben.

Frage 14: Personalstellen nach Psych-PV

Die Ergebnisse aus dieser zentralen Tabelle der Umfrage wurden weiter oben bereits ausführlich dargestellt.

Frage 15: Wie viele der (voll- und teilzeitbeschäftigten) nach Psych-PV angestellten Personen am Stichtag 31.12.2007 waren Frauen, wie viele Männer?

Die folgende Tabelle zeigt die Summe der nach Psych-PV angestellten Personen getrennt nach Geschlecht. Spalte N gibt die Anzahl der Einrichtungen an, auf denen der jeweilige Summenwert basiert.

	N	Anzahl Frauen (absolute Zahlen)	Anzahl Männer (absolute Zahlen)
Ärzte	4	20	8
Ärzte Leitung (§7 Psych-PV)	3	0	2
Pflege	4	68	20
Pflege Leitung (§7 Psych-PV)	3	1	1
Psychologen	4	18	1
Sozialarbeiter	3	7	3
Ergotherapeuten	4	9	2
Bewegungstherapeuten	4	6	0
Logopäden	4	5	0
gesamt		134	37

Die Leitungsebene im ärztlichen Bereich ist von (zwei) Männern besetzt. Insgesamt arbeiten im Psych-PV Bereich in der KJPP jedoch überwiegend (78%) Frauen.

Frage 16: Konnte der Ausnahmetatbestand nach § 6 Abs. 1 Satz 4, Nr. 4 BPflV in den Budgetverhandlungen in den Psych-PV anwendenden Abteilungen geltend gemacht werden?

Nein, keine Einrichtung der EPP konnte diesen Ausnahmetatbestand geltend machen.

Frage 17: Konnte für das Jahr 2007 die TVöD-Berichtigungsrate nach § 6 Abs. 2 BPflV geltend gemacht werden?

Nein, keine Einrichtung der EPP konnte die TVöD-Berichtigungsrate geltend machen.

Frage 18: Betreibt Ihre Einrichtung eine Psychiatrische Institutsambulanz (PIA)?

Eine PIA wird von 5 (83%) der 6 antwortenden Einrichtungen betrieben.

Frage 19: Wie viele Personen (ohne Berücksichtigung ihrer Wiederaufnahmen) wurden im Jahr 2007 aufgenommen?

Im Jahr 2007 wurden von 5 antwortenden Einrichtungen insgesamt 1520 Kinder- und Jugendliche voll- oder teilstationär aufgenommen.

Frage 20: Bilden die Fragen dieser Umfrage die derzeitige Psych-PV-Problematik ausreichend ab?

Diese Frage wurde von 4 Einrichtungen der KJPP beantwortet. Nur eine Einrichtung (17%) antwortete mit "ja", 3 (50%) antworteten mit "nein". Im anschließenden Klartextfeld wurden folgende Anmerkungen aufgeführt:

- aufgrund Budgetdeckung keine Finanzierung der Mehrbelegung/Überbelegung (115%); mehr Betten zwar beantragt, aber noch nicht im Krankenhausplan umgesetzt
- wichtige Berufsgruppen wie Musik-, Kunst und Arbeitstherapeuten werden in der Psych-PV und von der vorliegenden Umfrage nicht gesondert abgebildet
- Betreuung der häufig psychisch kranken Bezugs- und Sorgepersonen wird über "Angehörigenarbeit" zumindest in KJPP nur ungenügend abgebildet

Frage 21: Welche Gesichtspunkte sollten bei einer Weiterentwicklung der Psych-PV berücksichtigt werden?

- Weiterentwicklung der Psych-PV sollte Flexibilisierung des Personaltableaus ermöglichen und weitere Berufsgruppen (s. o.) einbeziehen
- Qualifikation und Erfahrung innerhalb der einzelnen Berufsgruppen sollte ebenfalls berücksichtigt werden
- zunehmende Komplexität der Störungen
- zunehmende Störungen mit notwendiger 1:1 Betreuung
- zunehmende Störungen von Eltern/ Sorgeberechtigten/ Begleitpersonen
- Verdichtung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen
- Auswirkungen der Verweildauerverkürzung und Fallzahlsteigerung
- neue Tätigkeits- und Aufgabenbeschreibungen müssen in die Neuberechnung der Minutenwerte einfließen

Frage 22: Sonstige Anmerkungen und Hinweise zur Umfrage?

- Grundsätzlich ist die vorliegende Umfrage sehr zu begrüßen. Die qualifizierte Arbeit mit psychisch Kranken erfordert einen erheblichen personellen Aufwand, der infolge des Kostendrucks, welcher auf die Krankenhäuser ausgeübt wird, ohne politische Unterstützung nicht mehr zu bewältigen ist.
- KJPP kann Bedarf nicht mit den im Plan vorgesehenen Betten/Plätzen decken. Die fachlich wünschenswerte Behandlungsdauer wird immer weiter unterschritten.
- fehlende stationäre Kapazitäten führen zu langen Wartezeiten in der Berliner KJPP

6. Zusammenfassung der Ergebnisse der KJPP

In Berlin gibt es 7 Kliniken mit **rund 300 voll- und teilstationären Versorgungsplätzen**, etwa ein Drittel davon befindet sich heute in privater Trägerschaft. Alle KJPP-Einrichtungen mit Ausnahme der Universitätsklinik haben einen Pflichtversorgungsauftrag.

Der Psych-PV-Erfüllungsgrad in der KJPP ist für Berlin im Jahr 2007 deutlich höher als der Durchschnittswert der Umfrage in Deutschland zum Referenzjahr 2004 erwarten ließ und liegt im Durchschnitt über alle Berufsgruppen bei fast 100%.

Die Varianz des Psych-PV-Erfüllungsgrades ist in diesen 6 Einrichtungen der KJPP allerdings groß. Während 4 Einrichtungen eine Psych-PV-Erfüllung von über 100% aufweisen, liegt die Psych-PV-Erfüllung bei den beiden anderen Einrichtungen bei 85% und darunter.

In der Berufsgruppe der Ärzte lag der Psych-PV-Erfüllungsgrad im Durchschnitt sogar bei über 100%. Es muss angenommen werden, dass hierin auch Ärzte-VK insbesondere für den Bereitschaftsdienst sowie für PIA, Konsilien, Forschung und Management etc. enthalten sind.