

Antworten zu den Fragen und Kommentaren zum „Einrichtungs-Fragebogen“

Frau Dr. med. Margitta Borrmann-Hassenbach, Vorsitzende der BAG Psychiatrie, hat am 28.11.2017 zum Einrichtungs-Fragebogen unserer Studie einige Anmerkungen und Vorschläge gemacht, um die Beantwortung zu erleichtern. Wir bedanken uns für diese Anregungen und Hinweise und kommentieren sie im Folgenden. Wir stellen diese Erläuterung auch auf unsere Webpage, hoffen aber, dass die BAG Psychiatrie diese, unsere Antwort auch in ihren Verteiler einspeist.

1. Anmerkung zu Frage 5 und 6 zur regionalen Versorgungsverpflichtung („Wird eine eindeutige Differenzierung zwischen Pflichtversorgern und anderen sichergestellt?“) sowie 24.

Antwort:

Die Pflichtversorgung wird in dem Fragebogen nur in Verbindung mit der Frage 24a-c (sowie Anzahl der Unterbringungsfälle) ausgewertet (Index). Belastbarer Beleg für eine tatsächliche Pflichtversorgung sind u.E. die Merkmale: beschützende Stationen, Rufbereitschaft bzw. 24h-Präsenzbereitschaftsdienst, wie auch eine Aufnahmeverpflichtung (z.B. gemäß PsychKG/UG etc).

Damit ist auch evident, dass Tageskliniken hier nicht fehlklassifiziert werden. Ausnahmen stellen ggf. die seltenen „Akut-Tageskliniken“ mit Öffnung an 7 Tagen in der Woche und Bereitschaft zur Akutbehandlung und Krisenintervention dar. Diese sollten ebenfalls erfasst werden, sollen allerdings nicht in einen „allgemeinen Pflicht-Versorgungs-Index“ eingehen.

Die Differenzierung zwischen Ruf- und Präsenzbereitschaft greifen wir gerne auf! Zudem weisen wir darauf hin, dass die Differenzierung nach Fachgebiet im Einrichtungs-Interview erhoben wird (z.B. Präsenzdienst für die Allgemeinpsychiatrie, aber ein Rufdienst für die Psychosomatik und Kinderpsychiatrie).

2. Anmerkung zu Frage 10: Sollen die Psychiatrischen Institutsambulanzen nach IK-Nummer oder nach Räumlichkeiten erfragt werden?

Antwort:

Hier wird nicht nach Räumlichkeiten gefragt, sondern (a) inwieweit größere Einrichtung getrennte PIAs für die Fachabteilungen 29, 30 und 31 haben, sowie (b) inwieweit teils große, ländliche Versorgungsgebiete durch mehrere dezentrale PIAs erschlossen werden. (c) Es kann übrigens auch mehrere PIAs an mehreren Standorten (je nach Bundesland z.B. möglich an dezentralen Tageskliniken, Satellitenstationen, etc.) geben, die durchaus unter der gleichen IK-Nummer laufen können. (Wir sind uns bewusst, dass § 2 KHG dies ggf. künftig anders und bundesweit gleich regeln könnte - zum Leidwesen aller!) Diese Differenzierung wird im Einrichtungsinterview erhoben.

3. Anmerkung zu Frage 12 („Warum nach internen Bettenplan?)

Antwort:

Wir erfragen das IST, also nicht die geplanten Betten nach Krankenhausplan, sondern in der Regel die Budgetbetten, die am ehesten der dem internen Bettenplan entsprechen. Teilweise sind ja Betten aus dem Krankenhausplan noch nicht verwirklicht, oder ein vereinbarter Bettenabbau oder eine geplante Umwidmung in TK-Plätze noch nicht vollzogen. Es gibt allerdings Kliniken die wegen Wassereinbruch o.ä. auch die vereinbarten Budgetbetten aktuell nicht realisieren können. Daher die Formulierung „interner Bettenplan“.

4. Anmerkung zu Frage 14 („Wie werden JVA-Patienten mit akutenpsychiatrischen Behandlungsbedarf in der Allgemeinpsychiatrie gezählt?“)

Antwort:

Auch JVA-Patienten sind Bestandteil der BpflV-Fallzahlen (Fußnote wurde zur Klarstellung überarbeitet).

5. Anmerkung zu 20c: Finanzierung des Aufwands für Konsile

Antwort:

Die Kritik greifen wir auf und haben die Frage gestrichen.

6. Anmerkung zu B1d: Reihenfolge der Arztgruppen

Antwort:

Obwohl wir diese Gefahr nicht sehen (Plausibilitätsrechnung möglich), greifen wir den Vorschlag gerne auf, sehen aber dann die Gefahr, dass Fachärzte anderer Fachrichtungen als derjenigen, in der sie aktuell tätig sind (z.B. Neurologen in der Psychiatrie), mitgezählt werden. Deshalb wird nun eine entsprechende Fußnote erforderlich!

7. Anmerkung B6, B6a und B6b: Vergütung von PiA/PiP

Antwort:

Es gibt viele Modelle – unter anderem zunehmend häufig die Vergütung im Grundberuf (auch mit Blick auf die Anerkennung von OPS-Leistungen), die dann auch nach BpflV finanzierbar ist. Wir wollen – im Zusammenhang mit den Personalinterviews – hier nicht die Höhe der Praktikumsvergütung erfragen, sondern die Häufigkeit des Modells „Vergütung im Grundberuf“ ermitteln.

8. Anmerkung zu Tabelle B8 zu Stationen („Wie wird mit den KH-individuellen Besonderheiten der Stationen umgegangen? Warum Abfrage der Betten/Plätze?“)

Antwort:

- Es gibt leider derzeit keine einheitliche und verwertbare Datenbasis zu der in der Tat schwer überschaubaren Vielfalt von „Stationen mit Besonderheiten“. Das Fehlen einer entsprechenden „Grundgesamtheit“ erlaubt deshalb auch keine vollständige „a-priori“ festgelegte Stratifizierung. Wir streben allerdings an, eine solche über die Frage B8, in Verbindung mit zusätzlichen teilweise vorliegenden Recherchen (Befragung der Einrichtung und web in der Vorstudie) und den aggregierten Personaldaten erstmals versuchsweise zu entwickeln.
Als ersten Schritt benutzen wir die Tabelle dazu – je nach Fachabteilung z.T. unterschiedlich – die Stationstypen folgenden Merkmalen (mehrdimensional Art/Zielgruppe/Konzept) zuzuordnen: Aufnahme-Station, diagnostische/Kontext-/Modell-/Konzeptstation, gemischte Station.
- Bei kleineren Einrichtungen (mit bis zu 3 Stationen) werden diese alle (Vollerhebung – keine Stichprobe) in die vertiefte Hauptstudie einbezogen.
- Bei größeren Einrichtungen wird eine Zufallsauswahl getroffen. Nach Erhebung von etwa 50% der gezogenen Einrichtungen werden wir mit den sich konstituierenden Begleitkommissionen versuchen, einen sinnvollen Konsens über eine konsolidierte Typologie von Stationen zu finden – und dieser Typologie die bis dahin untersuchten Stationen zuzuordnen. Sollte sich eine bedeutsame Unterrepräsentation einer oder mehrerer Typen ergeben, wird dann für die weiteren Kliniken die entsprechende Ziehungswahrscheinlichkeit erhöht bzw. reduziert.
- Die Abfrage der Belegung (Betten oder Plätze) auf den Stationen und Funktionseinheiten, wie auch der Patientenmerkmale und des Personals, ist eine Hauptfragestellung der Studie.