

# Inhaltsverzeichnis

<i>Vorwort der Herausgeber</i> .....	V
<i>Abbildungsverzeichnis</i> .....	XIII
<i>Tabellenverzeichnis</i> .....	XVII
<i>Abkürzungsverzeichnis</i> .....	XIX
<b>Teil I Zusammenfassende Kommentierung der Regelungsinhalte</b> ...	1
<b>1 Mindestvorgaben der PPP-RL</b> .....	3
1.1 Mindestvorgaben im Tagdienst .....	5
1.2 Mindestvorgaben im Nachtdienst.....	9
<b>2 Zusammenfassung der Regelungsinhalte</b> .....	13
<b>Teil II Umsetzung der Richtlinie in der fachlichen Praxis</b> .....	23
<b>3 Patienteneinstufung (Behandlungsbereiche)</b> .....	25
3.1 Verfahren und Bedeutung der Einstufung. ....	25
3.2 Behandlungsbereiche und Einstufungsempfehlungen .....	28
3.3 Minutenwerte und strategische Fragestellungen der Patienteneinstufung .....	38
<b>4 Ressourcenplanung</b> .....	43
4.1 Klinische Ressourcenplanung .....	43
4.2 Planungs- und Steuerungsbedarf aus Praxisperspektive .....	47
4.3 Mitwirkung der gesetzlichen Arbeitnehmervertretung zur PPP-RL .....	77
<b>5 Ausnahmetatbestände</b> .....	83
5.1 Krankheitsbedingte Personalausfälle .....	83
5.2 Erhöhte Patientenzahl in der Pflichtversorgung .....	85
5.3 Strukturelle oder organisatorische Veränderungen .....	87
5.4 Stand-alone-Tageskliniken .....	88
5.5 Praktischer Umgang mit den Ausnahmetatbeständen .....	89

<b>6 Anrechnungstatbestände</b> .....	91
6.1 Pflegerische Co-Therapeuten in der Psychosomatik .....	96
6.2 Job-Crossover zwischen Pflegedienst und Spezialtherapie.....	99
6.3 Umgang mit Hilfs- und Assistenztätigkeiten.....	101
<b>Teil III Managementaufgaben im Kontext der PPP-RL</b> .....	107
<b>7 Nachweisführung und Datenlieferung nach PPP-RL</b> .....	109
7.1 Nachweisführung .....	109
7.2 Datenlieferung nach PPP-RL .....	123
<b>8 Sanktionen</b> .....	143
<b>9 MD-Qualitätskontrollrichtlinie</b> .....	151
9.1 Regelungsinhalte der MD-QK-RL .....	151
9.2 Interne Verfahren zur Prüfvorbereitung .....	157
<b>10 Aufbau eines PPP-RL-Berichtswesens – Planung, Steuerung, Monitoring und Reporting</b> .....	169
10.1 Planung und Steuerung .....	169
10.2 Monitoring .....	175
10.3 Szenarioanalyse.....	178
10.4 Reporting.....	181
<b>11 Umgang mit drohender Nichterfüllung</b> .....	191
<b>Teil IV Praktischer Umgang mit der Richtlinie aus Sicht der therapeutischen Berufsgruppen und Fachbereiche</b> .....	203
<b>12 Therapeutische Berufsgruppen</b> .....	205
12.1 Ärzte und Psychologen .....	205
12.2 Pflege und Spezialtherapeuten .....	222
12.3 Spezialtherapeuten, Bewegungstherapeuten, Sozialarbeiter/ Sozialpädagogen .....	234
12.4 Genesungsbegleiter – Fürsprecher und Dolmetscher: der patientenorientierte Beitrag von Genesungsbegleiterinnen und -begleitern zur Bewältigung seelischer Krisen .....	242
<b>13 Die Rolle der Psychotherapie in der Psychiatrie</b> .....	253
13.1 Einordnung aus ärztlicher Sicht .....	254
13.2 Einordnung aus psychotherapeutischer Sicht .....	263

<b>Teil V Auswirkungen der PPP-RL auf die Versorgung psychisch Erkrankter .....</b>	<b>269</b>
<b>14 Juristische Bewertung der Vorgaben .....</b>	<b>271</b>
<b>15 Erkenntnisse aus dem Nachweisverfahren zur PPP-RL.....</b>	<b>281</b>
<b>16 Systemische Rahmenbedingungen – die psychiatrische Versorgung in der Krise .....</b>	<b>291</b>
<b>17 Sektorenübergreifende Versorgung durch Krankenhäuser.....</b>	<b>303</b>
17.1 Modellvorhaben nach § 64b SGB V .....	303
17.2 Stationsäquivalente Behandlung (StäB) in Deutschland .....	313
17.3 Die psychiatrische Institutsambulanz als Prototyp einer sektoren-übergreifenden und intersektoralen Versorgung .....	328
17.4 Richtlinie über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte mit komplexem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf (KSVPsych-RL).....	339
17.5 Digitalisierung als Treiber der Transformation der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgungslandschaft .....	343
<b>18 Weiterentwicklungsbedarf der Richtlinie .....</b>	<b>353</b>
18.1 Entwicklungspsychopathologie der Personalbemessung – Developmental Psychopathology in Staff Size Calculation .....	353
18.2 Regionale Pflichtversorgung .....	365
18.3 Plattform-Personal, EPPIK und Allianz für Personal.....	373
<b>19 Evaluierung der Richtlinie .....</b>	<b>381</b>
<b>Teil VI Versorgungspolitische Sichtweisen .....</b>	<b>385</b>
<b>20 Historische Entwicklung und versorgungspolitische Einordnung...</b>	<b>387</b>
<b>21 Versorgung psychisch erkrankter Menschen durch Krankenhäuser ..</b>	<b>401</b>
21.1 Welche Auswirkungen hat die PPP-RL auf die Gemeinde-psychiatrie? .....	401
21.2 Perspektive der Betroffenen, Angehörigen und der Selbsthilfe ...	406
21.3 Die Dritten im Bunde – die Arbeit mit den Angehörigen als Regelaufgabe therapeutischer Zielgruppen .....	413
<b>22 Perspektive der Gewerkschaften – eine Einschätzung von ver.di....</b>	<b>419</b>
<b>23 Perspektive der Pflegenden sowie des Pflegemanagements.....</b>	<b>429</b>

<b>24 Perspektive der Krankenhäuser – eine Einschätzung der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V. . . . .</b>	<b>437</b>
<b>25 Perspektive der Krankenkassen – eine Einschätzung des GKV- Spitzenverbandes . . . . .</b>	<b>447</b>
<b>26 Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik – eine kommunale Perspektive . . . . .</b>	<b>455</b>
<b>27 Perspektive der Bundesländer – eine Einschätzung aus Rheinland- Pfalz . . . . .</b>	<b>463</b>
<b>28 Die Weiterentwicklung der PPP-RL als Herausforderung bei der Erfüllung des gesetzlichen Auftrags durch den Gemeinsamen Bundesausschuss . . . . .</b>	<b>477</b>
<b>Teil VII Ausblick . . . . .</b>	<b>481</b>
<b>Anhang</b>	
Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal gemäß § 136a Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) (Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie/PPP-RL)	487
<i>Literaturverzeichnis</i> . . . . .	507
<i>Stichwortverzeichnis</i> . . . . .	521
<i>Herausgeber- und Autorenverzeichnis</i> . . . . .	525