

Niederschrift
über die 1. Sitzung des Gesundheitsausschusses
am 05.12.2014 in Köln, Landeshaus
- öffentlicher Teil -

Anwesend vom Gremium:

CDU

Dickmann, Bernd
Herbrecht, Wilhelm
Giebels, Harald (für Naumann)
Loepp, Helga
Meies, Fritz
Mucha, Constanze
Nabbefeld, Michael
Schavier, Karl
Dr. Schlieben, Nils Helge

SPD

Arndt, Denis
Heinisch, Iris
Kiehlmann, Peter
Recki, Gerda (für Berten)
Schulz, Margret (Vorsitzende)
Walter, Karl-Heinz (für Ciesla-Baier)
Wucherpennig, Brigitte (für Schmidt-Zadel)

Bündnis 90/DIE GRÜNEN

Barion, Katrin
Beck, Corinna
Kresse, Martin

FDP

Grün, Rainer
Paßmann, Bernd (für Dr. Strack-Zimmermann)

Die Linke.

Hamm, Gudrun

Freie Wähler/Piraten

Alsdorf, Georg

Verwaltung:

Wenzel-Jankowski, LVR-Dezernentin "Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen"

Damm, LVR-Fachbereich "Maßregelvollzug"

Heister, LVR-Fachbereichsleiter "Personelle und organisatorische Steuerung"

Thewes, LVR-Fachbereichsleiter "Wirtschaftliche Steuerung"

Stephan-Gellrich, LVR-Fachbereich "Planung, Qualitäts- und Innovationsmanagement"

Wulff, LVR-Fachbereich "Personelle und organisatorische Steuerung"

Knöbelspies, LVR-Fachbereich "Kommunikation"

Steinhoff, LVR-Stabsstelle "Gleichstellung und Gender Mainstreaming"

Groeters, LVR-Fachbereich "Personelle und organisatorische Steuerung" (Protokoll)

Tagesordnung

Öffentliche Sitzung

Beratungsgrundlage

1. Anerkennung der Tagesordnung
2. Verpflichtung von sachkundigen Bürgerinnen und Bürgern
3. Bestellung des Schriftführers/der Schriftführerin für den Gesundheitsausschuss **14/39**
4. Aufgabendarstellung des LVR-Dezernates Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen
5. Sachstandsbericht zur Krankenhausplanung NRW **14/134**
6. Autismus-Spektrum-Störungen **14/66**
7. Untersuchungspraxis in den LVR-Kliniken
hier: Beantwortung der Anfrage 13/53 der Fraktion die Linke **14/163**
8. Einarbeitungsstandard bei der Einstellung von Ärztinnen und Ärzten aus dem Ausland **14/153**
9. Anträge und Anfragen der Fraktionen
10. Beschlusskontrolle
11. Mitteilungen der Verwaltung
12. Verschiedenes

Nichtöffentliche Sitzung

13. Personalmaßnahmen
- 13.1. Wiederbestellung zum Stellvertreter der Kaufmännischen Direktion im Klinikvorstand des LVR-Klinikums Düsseldorf - Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf - **14/131**
- 13.2. Wiederbestellung zur Pflegedirektorin im Klinikvorstand der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen **14/123**
- 13.3. Wiederbestellung zum Ärztlichen Direktor im Klinikvorstand der LVR-Klinik für Orthopädie Viersen **14/124**
14. Zwischenbericht Zielplanung Mönchengladbach **14/135**
15. Maßregelvollzug
- 15.1. Maßregelvollzug; rechtliche Grundlagen, Daten, Zahlen, Fakten **14/54**
- 15.2. Belegungssituation im Maßregelvollzug
16. Anträge und Anfragen der Fraktionen

17. Beschlusskontrolle
18. Mitteilungen der Verwaltung
19. Verschiedenes

Beginn der Sitzung: 09:30 Uhr
Ende öffentlicher Teil: 10:10 Uhr
Ende der Sitzung: 10:30 Uhr

Vor Eintritt in die Tagesordnung begrüßt die Vorsitzende die Mitglieder des Gesundheitsausschusses und die Verwaltung zu der 1. Sitzung des Gesundheitsausschusses in der 14. Wahlperiode der Landschaftsversammlung Rheinland.

Öffentliche Sitzung

Punkt 1

Anerkennung der Tagesordnung

Der Tagesordnung für die Sitzung des Gesundheitsausschusses am 05.12.2014 wird zugestimmt.

Punkt 2

Verpflichtung von sachkundigen Bürgerinnen und Bürgern

Herr Alsdorf und Herr Herbrecht werden auf die gewissenhafte und gesetzmäßige Wahrnehmung ihrer Aufgaben als sachkundige Bürger in den Ausschüssen und Kommissionen der Landschaftsversammlung Rheinland verpflichtet.

Punkt 3

Bestellung des Schriftführers/der Schriftführerin für den Gesundheitsausschuss Vorlage 14/39

Der Gesundheitsausschuss beschließt einstimmig:

Die LVR-Dezernentin des LVR-Dezernates Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen wird zur Schriftführerin für den Gesundheitsausschuss bestellt. Ihr wird die Möglichkeit eingeräumt, die Tätigkeit auf Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen des LVR-Dezernates Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen zu übertragen.

Punkt 4

Aufgabendarstellung des LVR-Dezernates Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Herr Nabbefeld schlägt vor, den Power-Point-Vortrag der Niederschrift beizufügen, da er eine gute Grundlage für die weitere Arbeit im Gesundheitsausschuss bietet.

Der Power-Point-Vortrag von Frau Wenzel-Jankowski wird der Niederschrift als **Anlage 1** beigefügt.

Punkt 5
Sachstandsbericht zur Krankenhausplanung NRW
Vorlage 14/134

Frau Wenzel-Jankowski informiert darüber, dass die Einleitung der regionalen Planungsverfahren für alle LVR-Kliniken veranlasst werden konnte. In der Summe stehe für den LVR-Klinikverbund ein Zuwachs von 450 Betten und Plätzen zur Diskussion. In Köln sei es gelungen, ein gemeinsames Konzept für die zukünftige psychiatrische und psychosomatische Versorgung der Stadt Köln zu erarbeiten und auf den Weg zu bringen. Problematisch sei, dass die nordrheinischen Verbände der Krankenkassen und Ersatzkassen sich bei ihren Bewertungen fast ausschließlich am Pfl egetagevolumen der vergangenen Jahre orientierten. Da die Auslastung in den Kinder- und Jugendpsychiatrien der LVR-Kliniken sehr hoch sei, werde gehofft, hier zügig zu einer Einigung der regionalen Planungsverfahren zu gelangen. Letzten Endes müssten alle Planungen zu einer Verbesserung der psychiatrischen Versorgung der Patientinnen und Patienten im Rheinland führen. Daher könne das Vorgehen des Universitätsklinikums Düsseldorf nicht akzeptiert werden, das im Planungsverfahren im Rahmen der Pflichtversorgung eine Station mit 12 Betten/+ 12 Plätzen Psychiatrie/Psychosomatik durchsetzen wolle.

Auf Fragen von Frau Loebb, Herrn Meies und Herrn Nabbefeld antwortet Frau Wenzel-Jankowski, eine restriktive Haltung der Krankenkassen könne dazu führen, dass sich die Planungsverfahren über Jahre hinzögen. Hiermit sei unter Umständen in der Erwachsenenpsychiatrie zu rechnen. Für die Krankenhausplanung sei das Land Nordrhein-Westfalen zuständig. Einige der durch die mögliche Kapazitätsausweitung von 450 Betten/Plätze anfallenden Investitionen seien im - in der letzten Legislaturperiode beschlossenen - 492-Millionen-Programm verankert, andere allerdings nicht. Wenn alle Krankenhausplanungsverfahren erfolgreich verliefen, müsse über eine Anschlussfinanzierung nachgedacht werden.

Herr Kresse gibt zu bedenken, dass zukunftsweisende psychiatrische Konzepte nicht nur eine Erweiterung der psychiatrischen Betten/Plätze zum Inhalt haben dürften, sondern die integrierte Versorgung von psychisch Kranken berücksichtigen müssten, wie beispielsweise das Hometreatment. Hier müsse es eine enge Kooperation mit der Gemeindepsychiatrie geben.

Die Vorsitzende bittet die Verwaltung, die politische Vertretung regelmäßig über den Sachstand zur Krankenhausplanung NRW zu informieren.

Der Sachstandsbericht zur Krankenhausplanung NRW wird gemäß Vorlage Nr. 14/134 zur Kenntnis genommen.

Punkt 6
Autismus-Spektrum-Störungen
Vorlage 14/66

Frau Wucherpfennig schlägt vor, bei der Behandlung der Autismus-Spektrum-Störungen noch auf eine bessere Vernetzung zwischen den LVR-Kliniken und den heilpädagogischen Einrichtungen hinarbeiten. Die Fachkompetenz zur Behandlung von Autismus-Spektrum-Störungen müsse auch an Behandlungseinrichtungen, die nicht über die entsprechende Erfahrung verfügten, weitergegeben werden.

Frau Beck bittet, in diese Kooperationen auch die Autismus-Therapie-Zentren vor Ort einzubeziehen.

Auf Frage von Herrn Nabbefeld antwortet Frau Wenzel-Jankowski, die Fallzahlsteigerung der vollstationären F84-Krankenhausfälle in Nordrhein-Westfalen von 2006 - 2012 um 39 % könne mit dem bisher vorliegenden Vergleichsdatenmaterial des Landschaftsverbandes Rheinland nicht erklärt werden. Auch bundesweites Datenmaterial liege nicht vor. Sobald hier bessere Erkenntnisse vorliegen, werde sie den Gesundheitsausschuss entsprechend informieren.

Der Bericht über die Behandlung von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen in den LVR-Kliniken wird gemäß Vorlage Nr. 14/66 zur Kenntnis genommen.

Punkt 7

Untersuchungspraxis in den LVR-Kliniken

hier: Beantwortung der Anfrage 13/53 der Fraktion die Linke

Vorlage 14/163

Auf Frage von Frau Hamm antwortet Frau Wenzel-Jankowski, in der Sitzungsrunde der Krankenhausausschüsse im März 2014 sei gebeten worden, dem Gesundheitsausschuss einen zusammenfassenden Bericht über die Untersuchungspraxis in den psychiatrischen Kliniken des Landschaftsverbandes Rheinland vorzulegen. Die Auswertung zeige, dass die Untersuchungspraxis in allen LVR-Kliniken bedarfsgerecht geregelt sei.

Die in den Sitzungen der Krankenhausausschüsse 1 - 4 im März 2014 vorgestellte Untersuchungspraxis in den LVR-Kliniken wird gemäß Vorlage Nr. 14/163 zur Kenntnis genommen.

Punkt 8

Einarbeitungsstandard bei der Einstellung von Ärztinnen und Ärzten aus dem Ausland

Vorlage 14/153

Frau Wucherpfeffig hebt hervor, gerade bei der Behandlung von psychisch Kranken spiele die Beherrschung der Sprache eine besondere Rolle.

Auf Frage von Frau Wucherpfeffig antwortet Frau Wenzel-Jankowski, im ärztlichen Stipendienprogramm "LVR-Klinik-START", das im November 2012 begonnen worden sei, gebe es zurzeit 54 Stipendiantinnen und Stipendianten. Sie verweise auf Seite 60 ihres Power-Point-Vortrags zu Tagesordnungspunkt 4. Zwei Personen aus dem Programm hätten inzwischen ihre Ausbildung beendet. Ihnen seien Arbeitsverträge in den LVR-Kliniken angeboten worden.

Herr Nabbefeld bittet, nach ca. 1 Jahr einen Erfahrungsbericht über das Personalentwicklungskonzept des LVR-Klinikverbundes vorzulegen.

Angesichts der oft geringen Kenntnisse des jüngeren Personals in den LVR-Kliniken über die Zeit des Nationalsozialismus schlägt Herr Kresse vor, die Fortbildung "Besondere Aspekte der deutschen Psychiatrie-Geschichte" allen neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zugänglich zu machen.

Der Einarbeitungsstandard bei der Einstellung von Ärztinnen und Ärzten aus dem Ausland wird gemäß Vorlage Nr. 14/153 zur Kenntnis genommen.

Punkt 9
Anträge und Anfragen der Fraktionen

Keine Anmerkungen.

Punkt 10
Beschlusskontrolle

Auf Frage von Herrn Nabbefeld antwortet Frau Wenzel-Jankowski, die Weiterentwicklung von Beratungsstrukturen werde von Dezernat 4 in enger Abstimmung mit Dezernat 8 erarbeitet. Anfang des Jahres 2015 werde es hierzu weiterführende Gespräche geben.

Auf Frage von Frau Beck zur Beschlusskontrolle "Antrag 13/278 Grüne, FDP, SPD" antwortet Frau Wenzel-Jankowski, in der Niederschrift werde vermerkt, wer als Projektleitung für die Peer Counseling-Projekte verantwortlich sei.

(Hinweis: Am 03.06.2014 wurden mit einer Fachtagung die Projekte gestartet. Die Dokumentation der Fachtagung wird dem Sozialausschuss zur Kenntnis gegeben. Zum 21.10.2014 konnte Herr Dr. Pfeiffer als Projektleiter eingestellt werden. Die wissenschaftliche Begleitforschung hat ihre Arbeit aufgenommen.)

Der öffentliche Teil der Beschlusskontrolle wird zur Kenntnis genommen.

Punkt 11
Mitteilungen der Verwaltung

Frau Wenzel-Jankowski informiert über folgende Ereignisse:

- Das LVR-Symposium 2015 "Qualität in der Psychiatrie - Messung, Steuerung, Optimierung" findet vom 29.- 30. Januar in Köln statt. Die politische Vertretung erhält hierzu eine Einladung.
- In einer der nächsten Sitzungen des Gesundheitsausschusses wird Herr Prof. Dr. Gaebel eine Präsentation zum Institut für Versorgungsforschung in gekürzter Fassung halten.
- Die Beantragung von Fördermitteln im Rahmen von "Starke Seelen durch starke Netze - Landesinitiative zur Förderung der psychischen Kinder- und Jugendgesundheit in NRW" für den Projektvorschlag zur Verbesserung der Vernetzung zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe ist durch das Land abgelehnt worden. Es soll jetzt versucht werden, dieses Projekt durch eigene Mittel des Landschaftsverbandes Rheinland zu realisieren.

Punkt 12
Verschiedenes

Keine Anmerkungen.

Aachen, 22.12.2014

Die Vorsitzende

Schulz

Köln, 18.12.2014

Die Direktorin des Landschaftsverbandes
Rheinland
In Vertretung

Wenzel-Jankowski



LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogische Hilfen



GA
am 05.12.2014

Martina Wenzel-Jankowski
LVR-Dezernentin



Gliederung

1. **Das LVR-Dezernat 8 - Eine Übersicht**
2. **Der LVR-Klinikverbund**
3. **Die Verbundzentrale**
4. **Zukünftige Herausforderungen**



1. Das LVR-Dezernat 8 - Eine Übersicht

LVR-Verbund Heilpädagogische Hilfen

- drei Heilpädagogische Netze
- LVR-Institut für Konsulentenarbeit – „Kompass“



Verbundzentrale

- LVR-Akademie für seelische Gesundheit
- Fachliche Unterstützung und Steuerung
- übergeordnete Aufgaben

LVR-Klinikverbund

- neun psychiatrische Kliniken
- eine orthopädische Fachklinik
- LVR-Institut für Versorgungsforschung
- LVR-Krankenhauszentralwäscherei





2. Der LVR-Klinikverbund



Die LVR-Kliniken in Zahlen

6.106 Betten/Plätze – davon
im KHG-Bereich 3.467 Betten
und 835 Tagesklinikplätze

In 2013 wurden **62.889**
Patientinnen und Patienten
behandelt.

In den LVR-Kliniken
arbeiten ca. **7.557**
Mitarbeiterinnen und
Mitarbeiter (Vollkräfte).

Die LVR-Kliniken erzielen
jährlich einen **Umsatz in**
Höhe von ca. 628 Millionen €.





Psychiatrische Versorgung im Rheinland



Politische „Mission“

Der LVR stellt die psychiatrisch-psychosoziale Versorgung der Bevölkerung im Rheinland sicher, orientiert am optimalen Patientennutzen, gemeindenah und wirtschaftlich!

- ▶ **LVR als Versorgungsgestalter**
Gestaltung der psychiatrisch-psychozialen Versorgungsstrukturen im Rheinland über das klinische Angebot hinaus
- ▶ **LVR als Träger von 9 psychiatrischen Fachkrankenhäusern**
Entwicklung der Fachkrankenhäuser zu wirtschaftlich stabilen Kompetenzzentren für seelische Gesundheit
- ▶ **LVR als Träger einer orthopädischen Fachklinik**



Entwicklungsziele

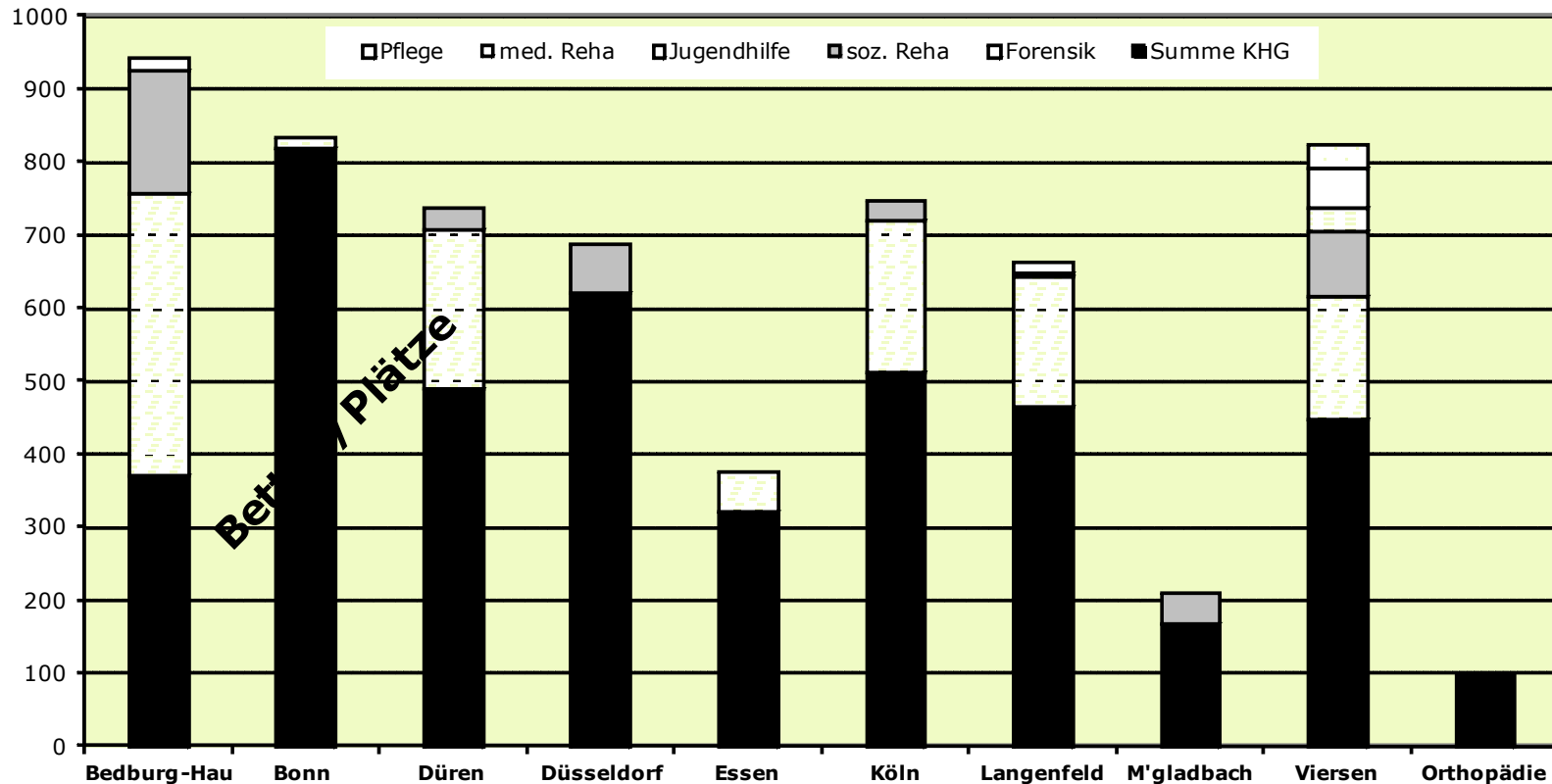
- ▶ Umfassende Versorgung aller Patientengruppen
- ▶ Wohnortnahe Versorgung
- ▶ Vorrang ambulanter und teilstationärer Versorgung
- ▶ Personenzentriertes und bedürfnisorientiertes Leistungsangebot
- ▶ Verstärkung von primär- und sekundärpräventiven Ansätzen
- ▶ Kooperation und Vernetzung:
LVR-Kliniken als integraler Bestandteil gemeindepsychiatrischer Systeme (Integrierte Versorgung)



Klinische Psychiatrische Versorgung



Kapazitäten der LVR - Kliniken



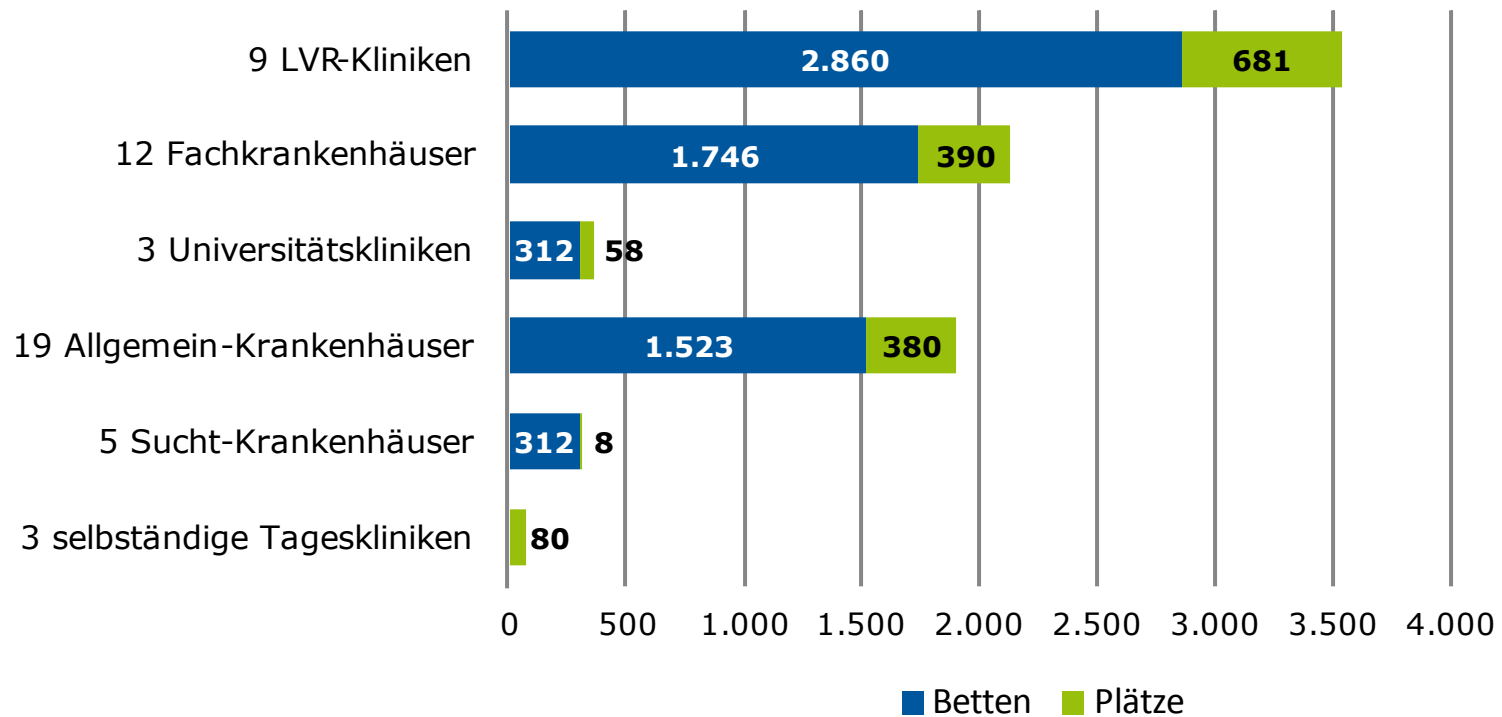
	Bedburg-Hau	Bonn	Düren	Düsseldorf	Essen	Köln	Langenfeld	M'gladbach	Viersen	Orthopädie
KHG	371	819	488	619	320	510	463	166	448	98
Forensik	384	15	218	0	54	210	180	0	166	0
Soz. Reha	170	0	30	68	0	26	4	42	89	0
Jugendhilfe	0	0	0	0	0	0	0	0	33	0
Med. Reha	17	0	0	0	0	0	16	0	54	0
Pflege	0	0	0	0	0	0	0	0	32	0
Summe	942	834	736	687	374	746	663	208	822	98



Erwachsenenpsychiatrische Versorgung

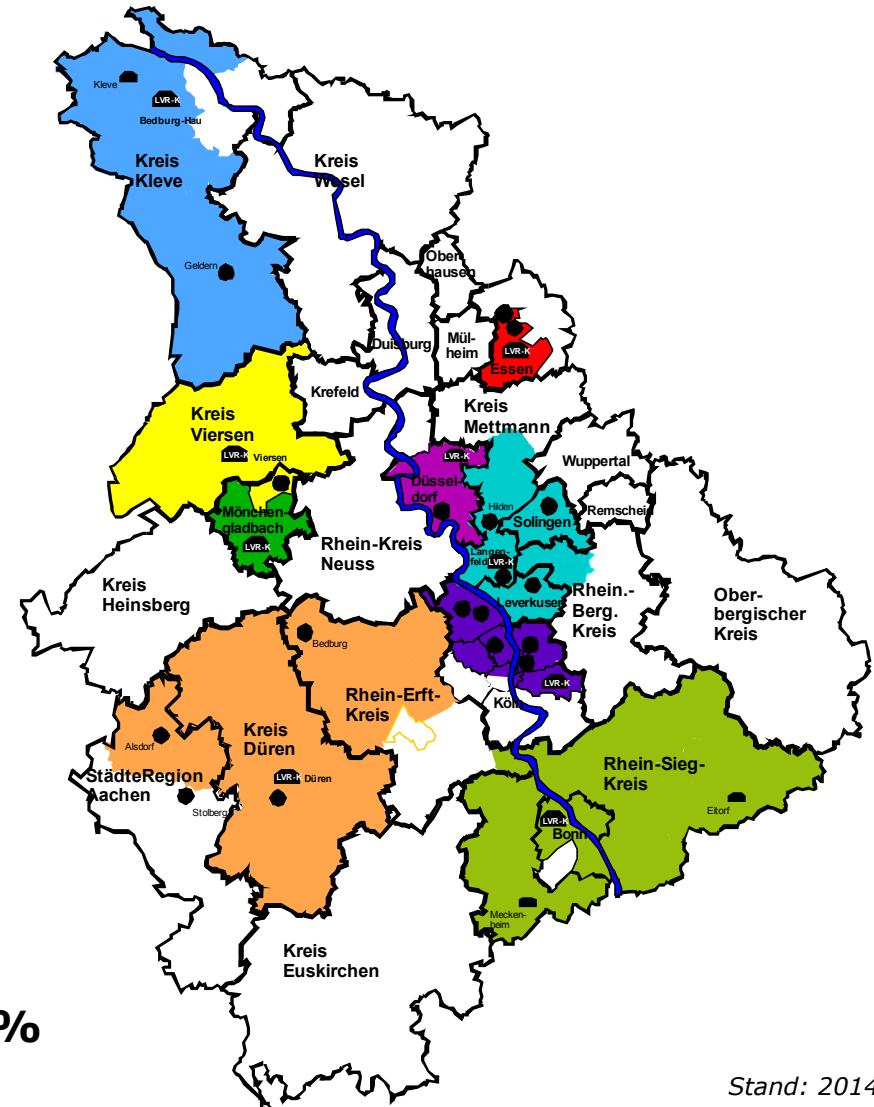


Kapazitäten: stationär - teilstationär



Pflichtversorgungsgebiete der LVR-Kliniken

- Erwachsenenpsychiatrie -

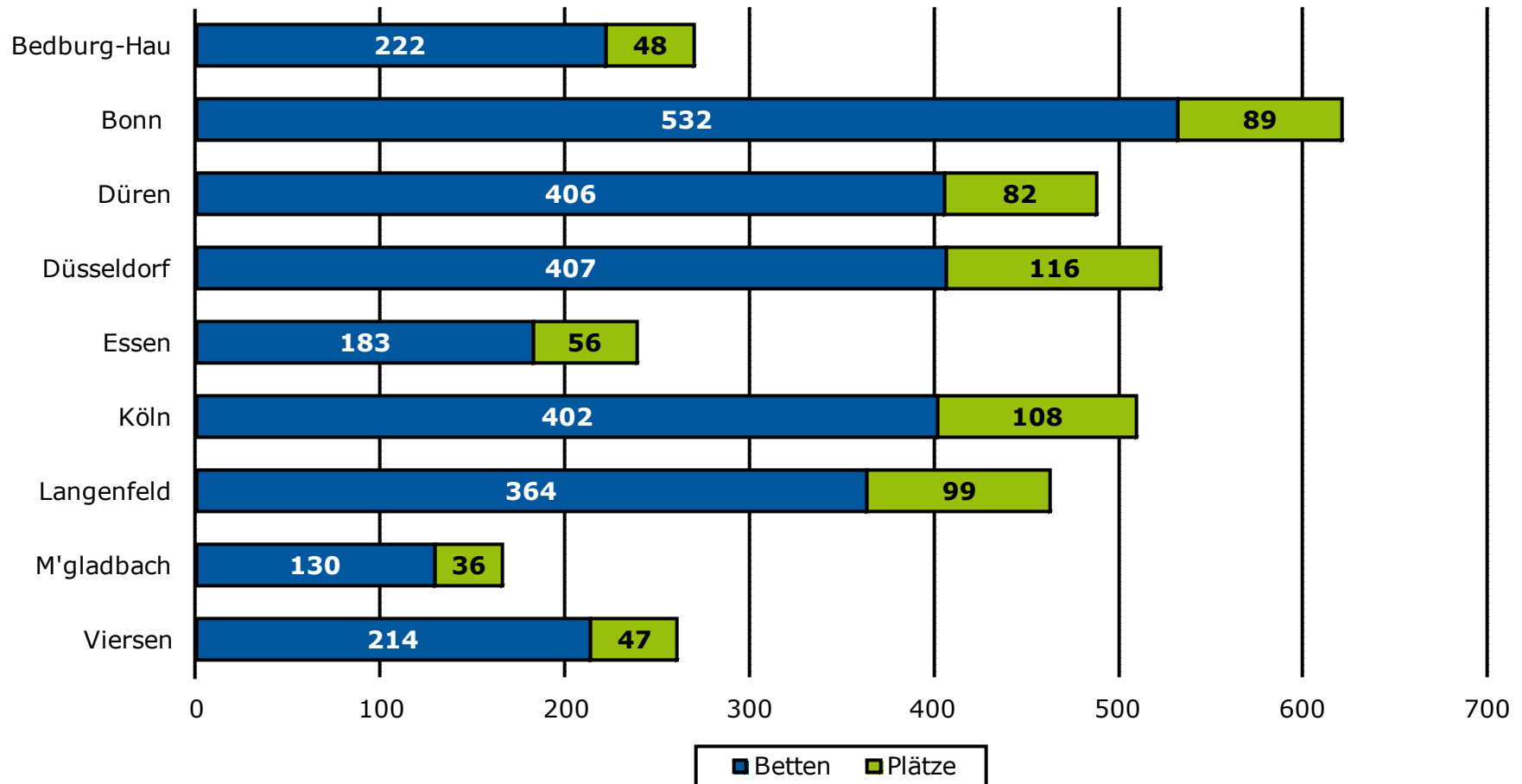


**Marktanteil der
 LVR-Kliniken = 47%**

Stand: 2014



Betten- und Platzzahlen der LVR-Kliniken - Erwachsenenpsychiatrie -





Institutsambulanzen der LVR-Kliniken - *Erwachsenenpsychiatrie* -

Der LVR-Klinikverbund verfügt über ein breites, differenziertes, ambulantes Angebot in der Erwachsenenpsychiatrie

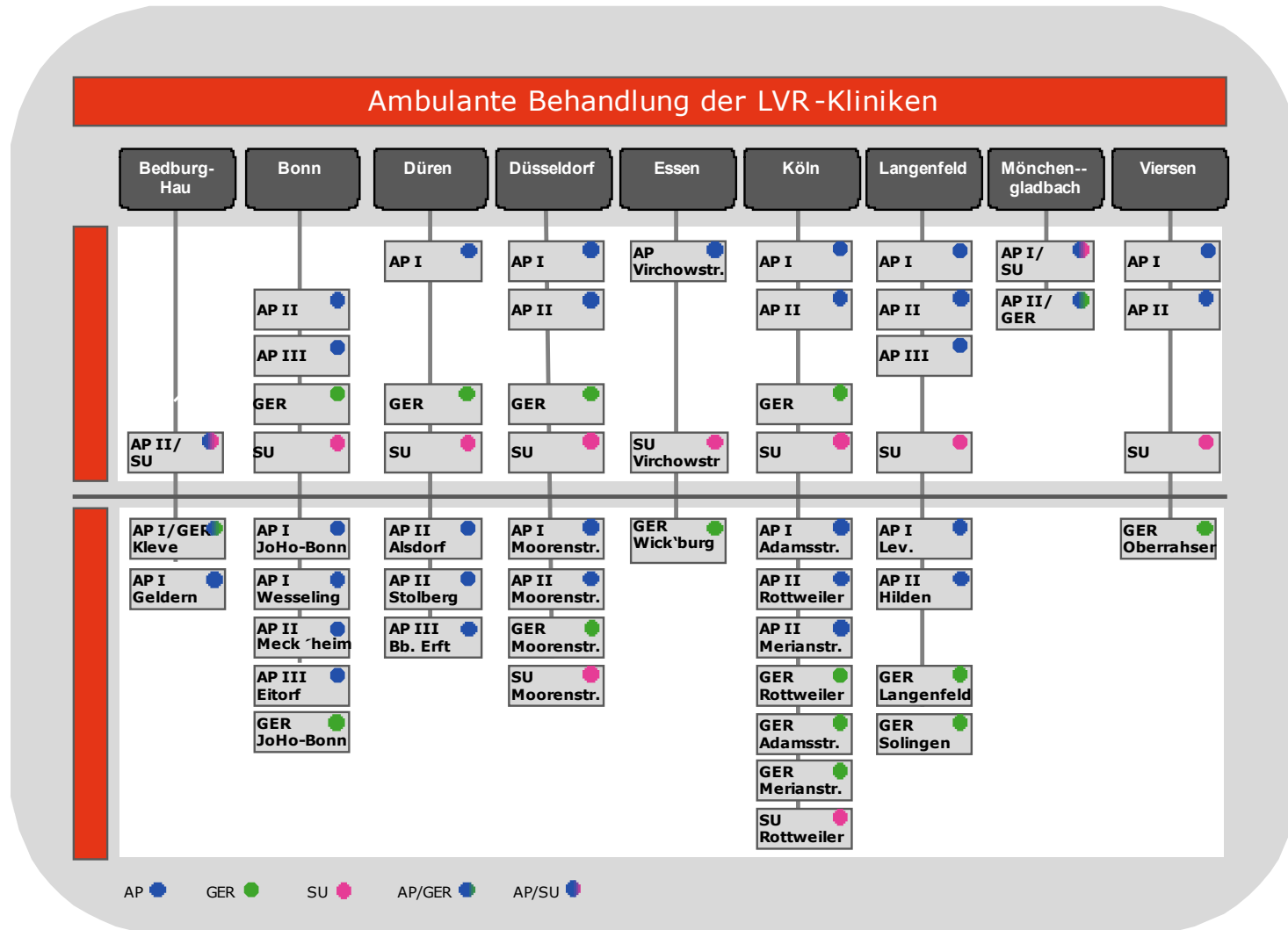
Ambulanzen für die

- ▶ **Allgemeine Psychiatrie**
- ▶ **Gerontopsychiatrie**
- ▶ **Suchtbehandlung.**

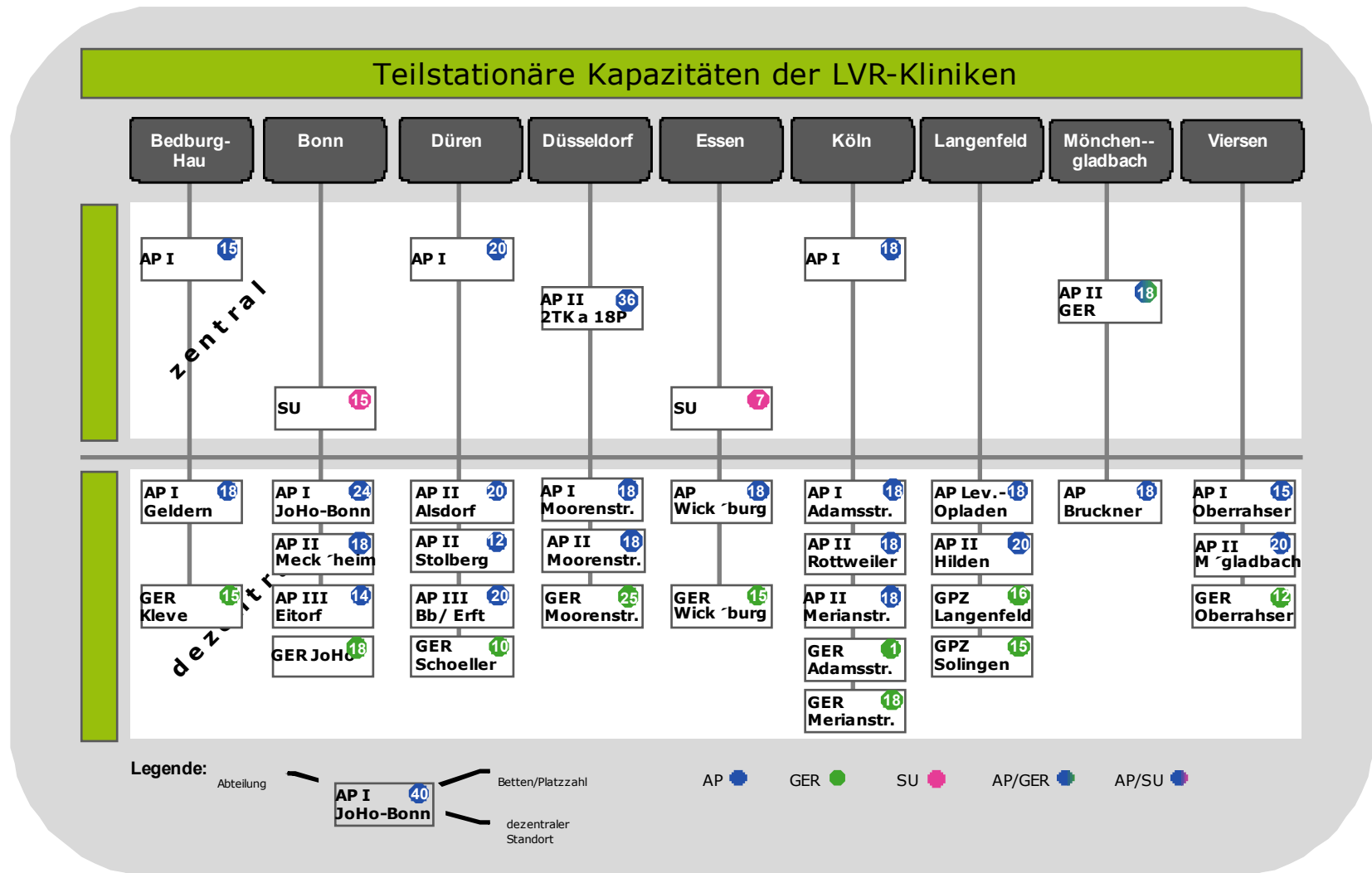
Darüber hinaus bestehen spezialisierte ambulante Angebote, für z. B.:

- ▶ **geistig behindert psychisch Kranke**
- ▶ **Migrantinnen und Migranten**
- ▶ **Methadon- und Cannabis-Behandlung**
- ▶ **Trauma-Ambulanzen**

Institutsambulanzen – Erwachsenenpsychiatrie –



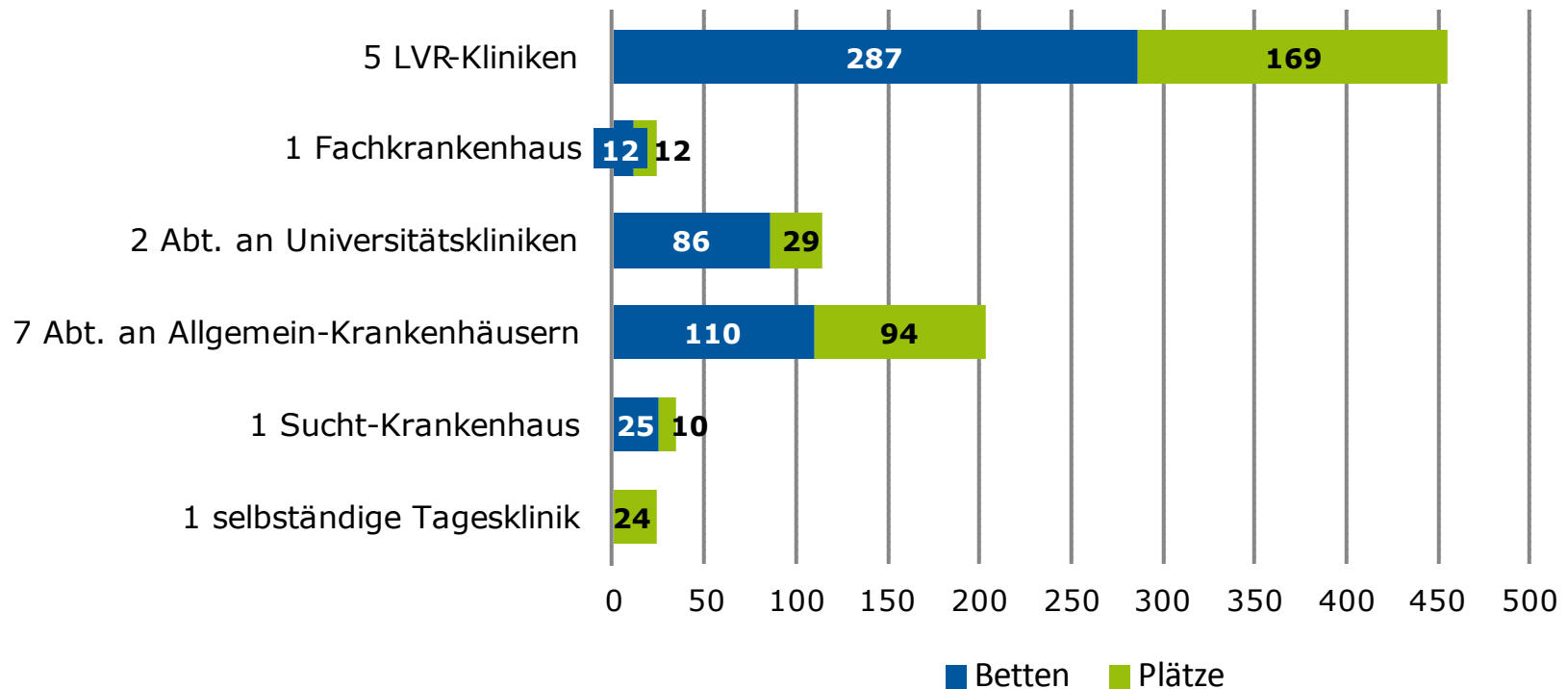
Tageskliniken – Erwachsenenpsychiatrie-



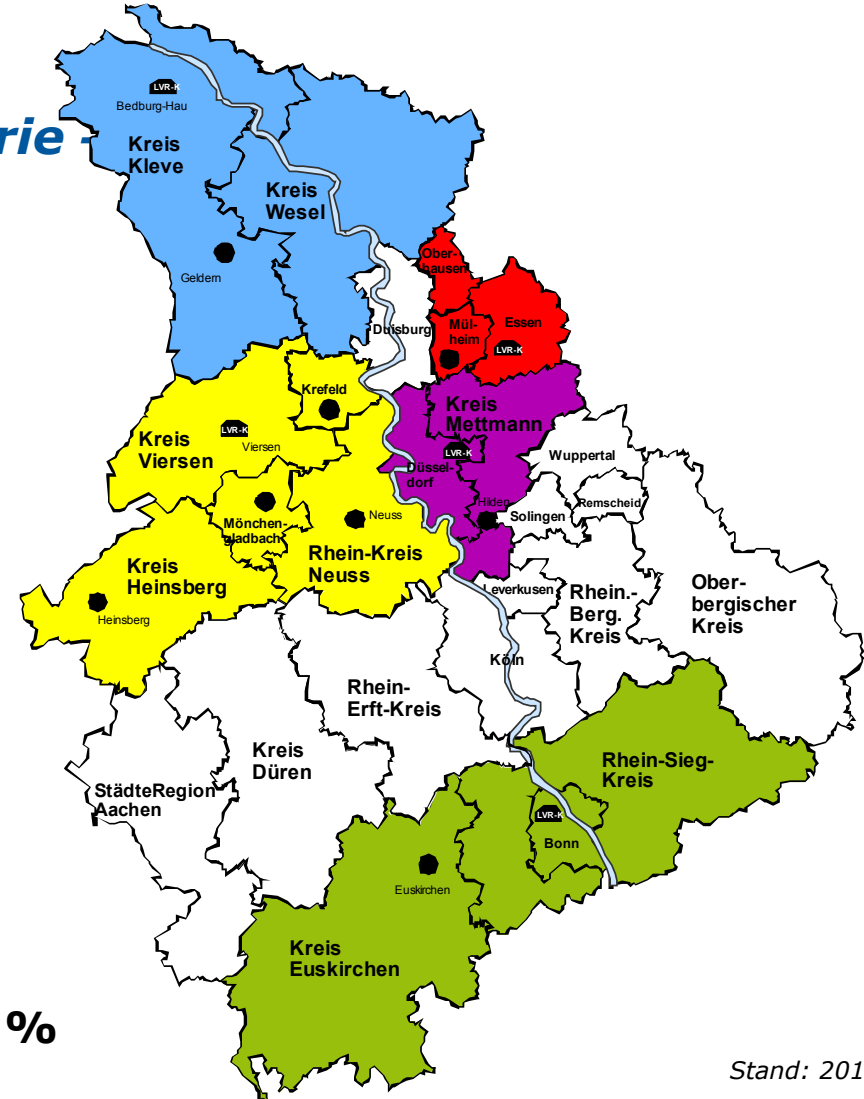
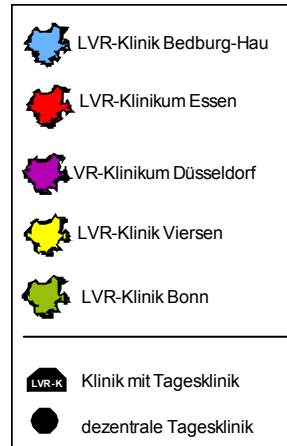


Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung

Kapazitäten: stationär - teilstationär



Pflichtversorgungsgebiet der LVR-Kliniken - Kinder- und Jugendpsychiatrie

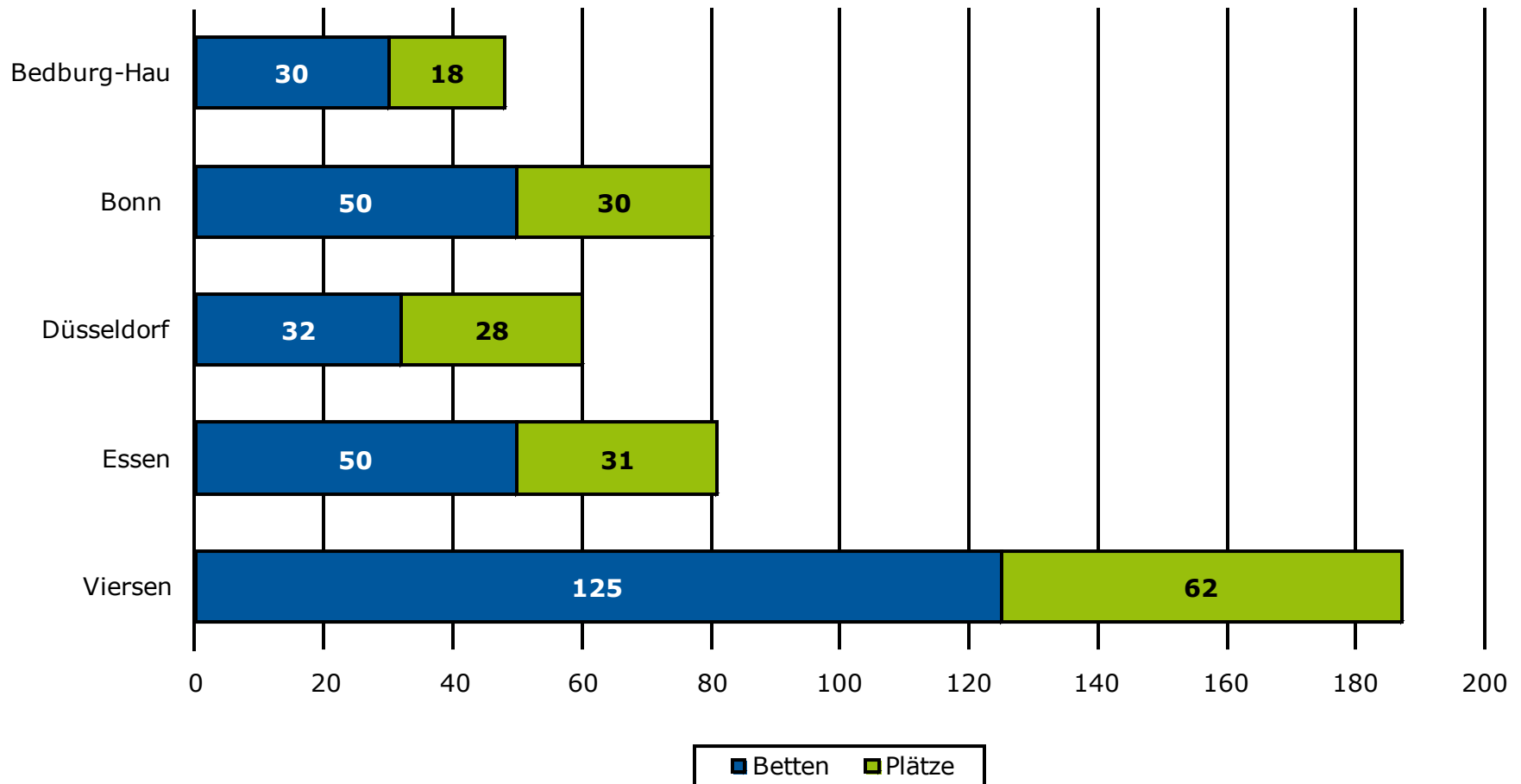


Marktanteil der LVR-Kliniken = 56,6 %

Stand: 2014

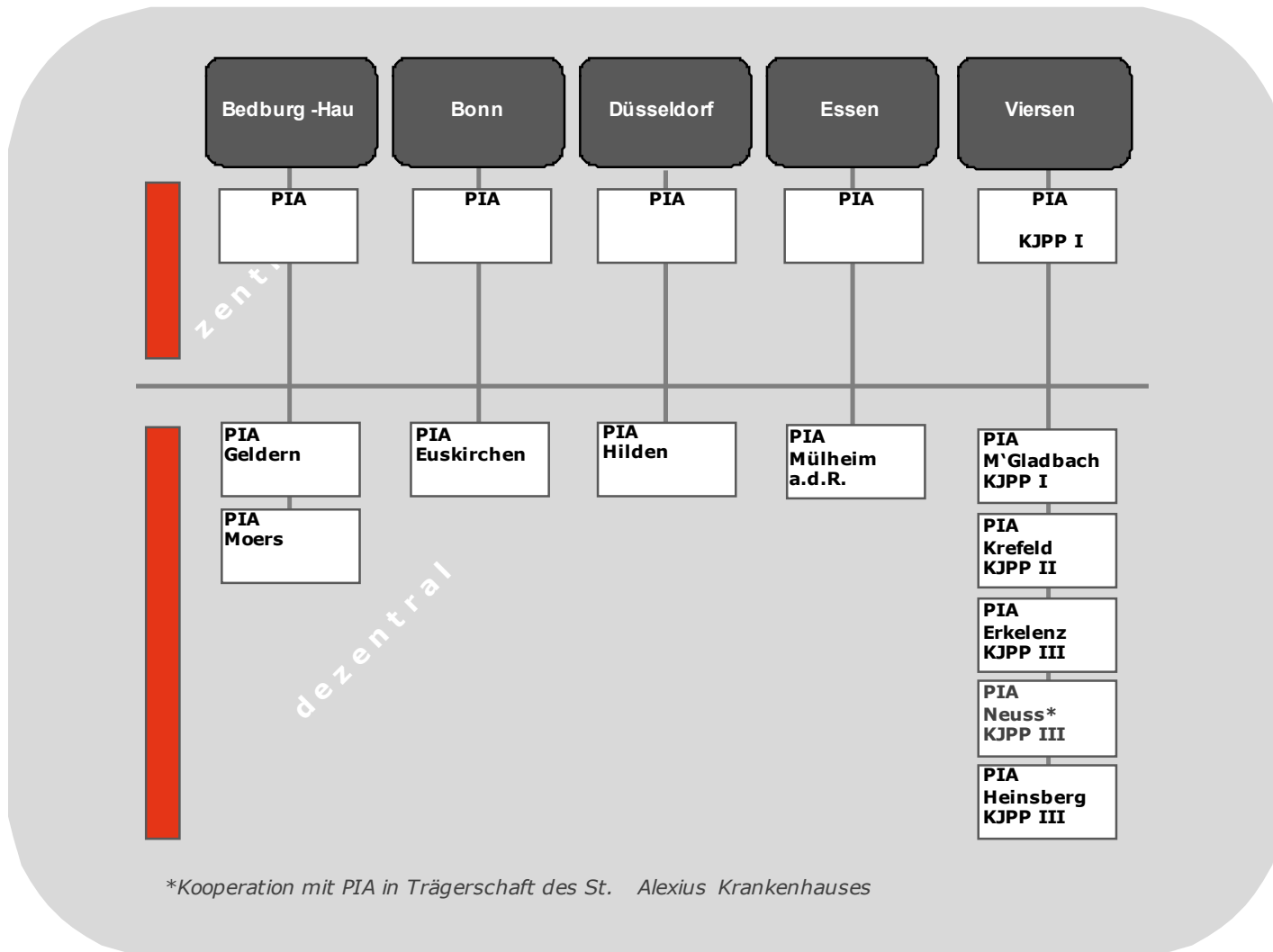


Betten- und Platzzahlen der LVR-Kliniken - Kinder- und Jugendpsychiatrie -



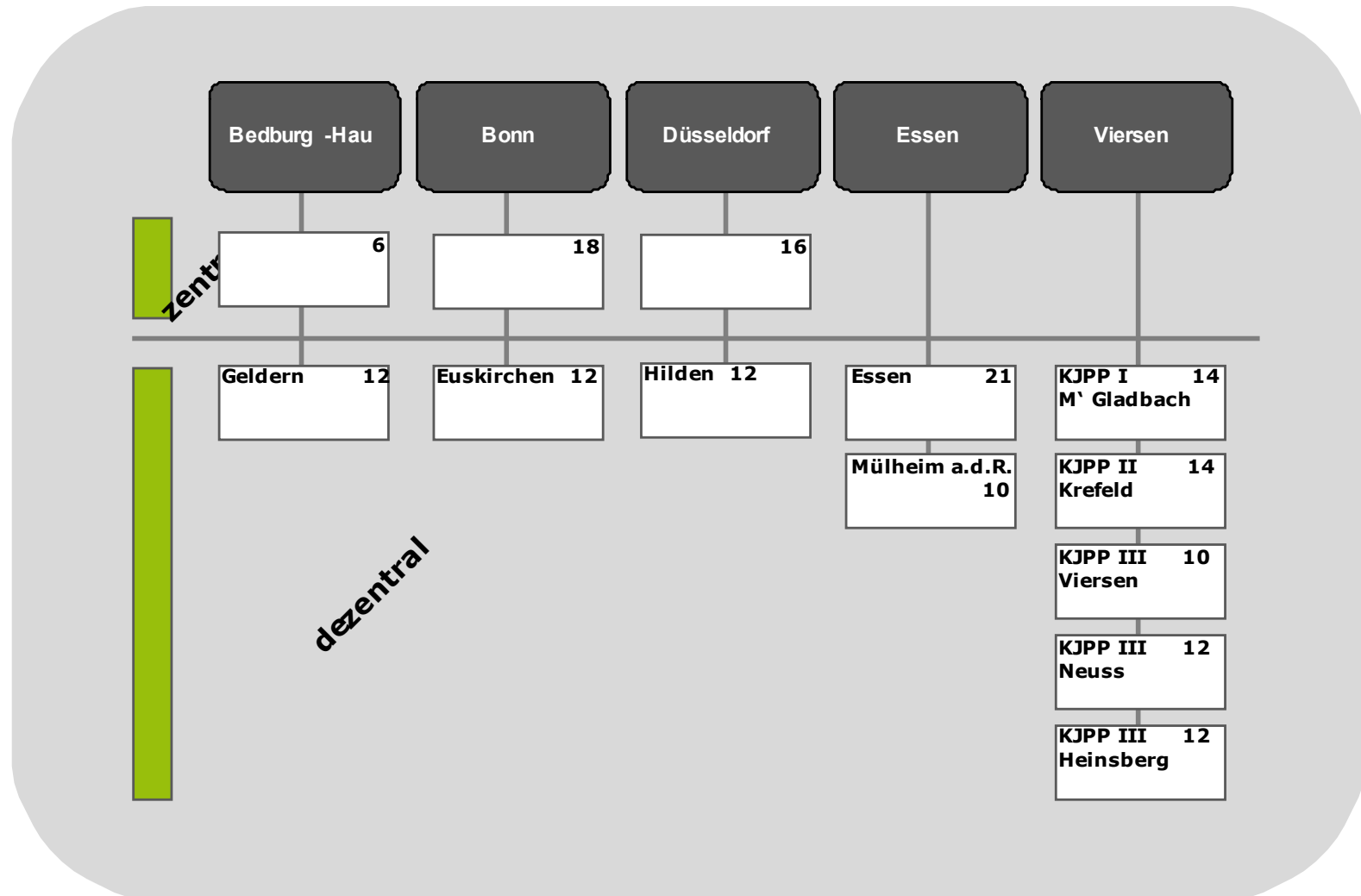


Institutsambulanzen – Kinder- und Jugendpsychiatrie -





Tageskliniken – Kinder- und Jugendpsychiatrie -



Rehabilitation und Pflege

Neben den Kapazitäten in der voll- und teilstationären Krankenhausversorgung werden im LVR-Klinikverbund ergänzend folgende Angebote vorgehalten:

- ▶ **Soziale Rehabilitation 429 Plätze**
- ▶ **Medizinische Rehabilitation 87 Plätze**
- ▶ **Pflegebereiche 32 Plätze**

Neurologie

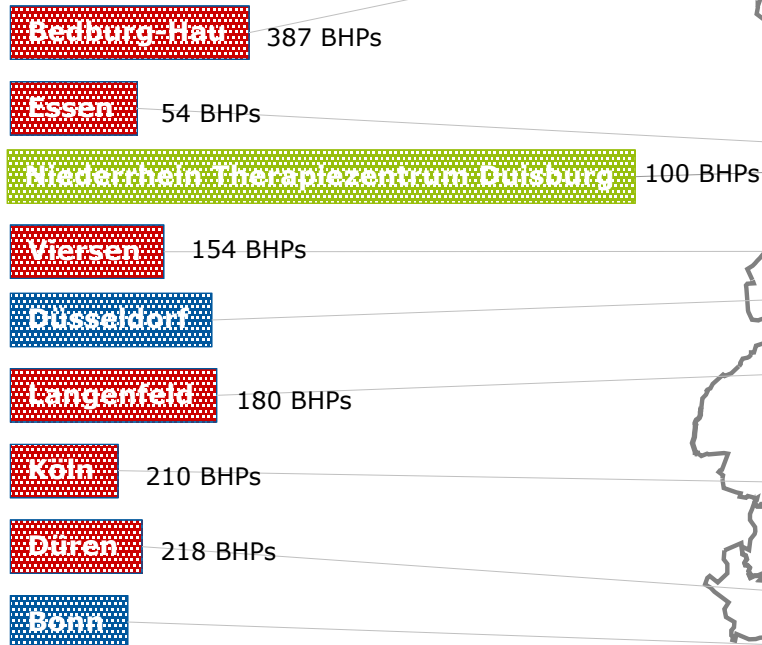
Vollstationäre Betten in

- ▶ **LVR-Klinik Bedburg-Hau 53**
- ▶ **LVR-Klinikum Düsseldorf 36**
- ▶ **LVR-Klinik Bonn 48**



Maßregelvollzug

Die forensischen **Standorte** und **Stationen** im Rheinland



Behandlungsplätze (BHPs)

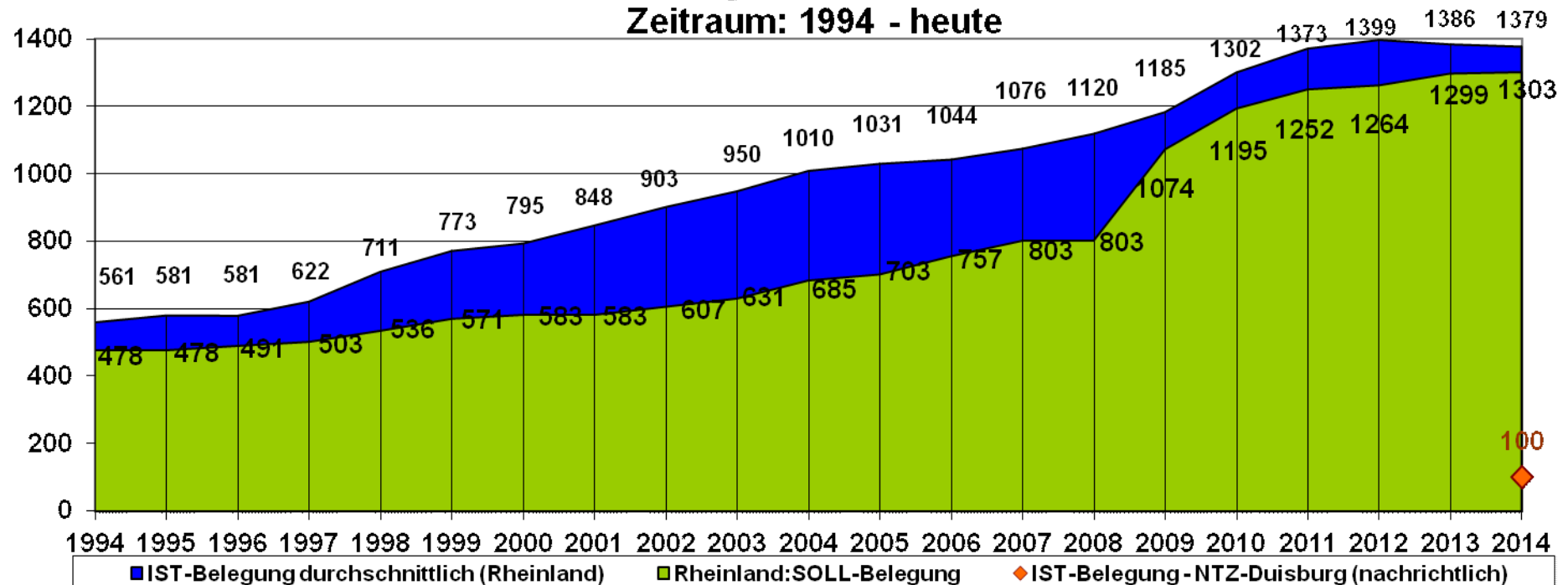
Summe LVR	1203
NTZ Duisburg	100
Summe Rheinland	1303

s. auch: aktuelle Vorlage 14/54



Entwicklung der stationären Belegung

Maßregelvollzug im Rheinland Entwicklung der Patientenzahlen Zeitraum: 1994 - heute





Außerklinische psychiatrische Versorgung

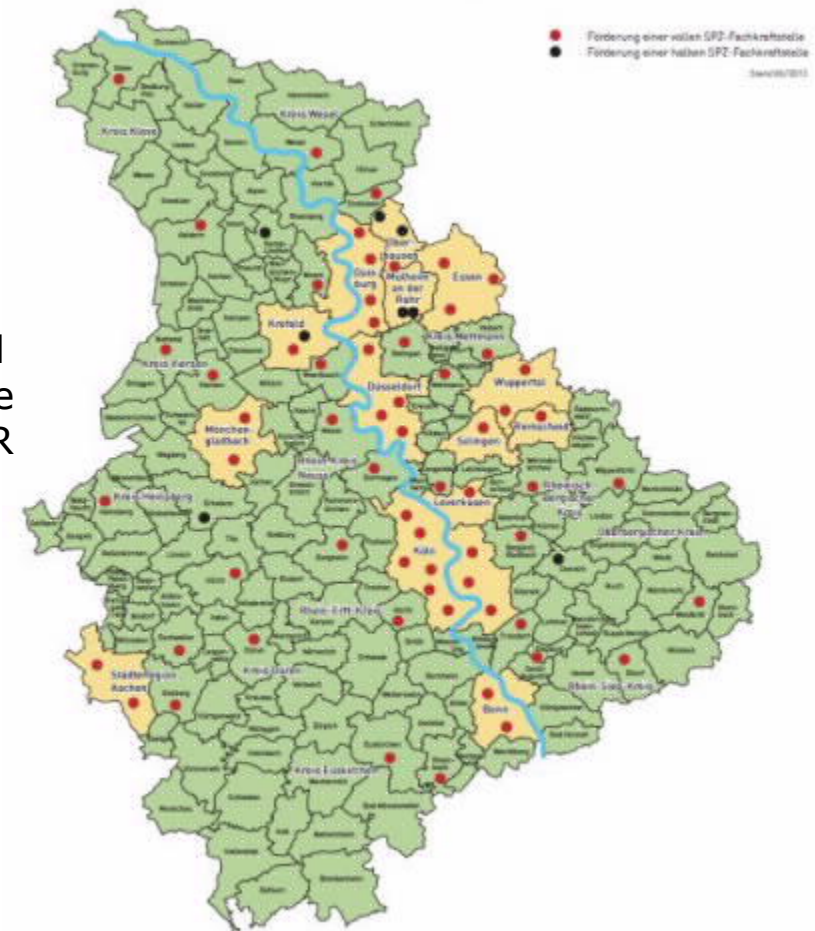
Die Sozialpsychiatrischen Zentren im Rheinland

Mit der Förderung von 71 Sozialpsychiatrischen Zentren gibt der LVR wichtige Impulse für den Aufbau und die Weiterentwicklung gemeindepsychiatrischer Hilfen.

Seit 1986 fördert der Landschaftsverband Rheinland die Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ). Mittlerweile arbeiten 71 SPZ im Rheinland. Damit ist es dem LVR gelungen, eine flächendeckende Versorgung zu realisieren.

Zusätzlich: Förderung der Sozial- / Gemeindepsychiatrischen Zusatzausbildung im Rheinland

Sozialpsychiatrische Zentren im Rheinland



Die Aufgaben der Sozialpsychiatrischen Zentren im Rheinland

Aufgaben der Sozialpsychiatrischen Zentren

Unter dem Dach des Sozialpsychiatrischen Zentrums sollen unterschiedliche Hilfeangebote koordiniert zusammengefasst werden:

- die Kontakt- und Beratungsstelle,
- das Ambulant Betreute Wohnen,
- die Tagesstätte,
- die ambulante psychiatrische Pflege,
- der Integrationsfachdienst,
- Arbeits- und Zuverdienstmöglichkeiten.

Die Sozialpsychiatrischen Zentren wirken als Initiatoren für die Vernetzung und Entwicklung von Hilfeangeboten für psychisch Kranke in ihrer Versorgungsregion. Sie sind damit Kristallisationspunkte für die Abstimmung und Koordination aller regionalen gemeindepsychiatrischen Versorgungsangebote, unabhängig davon, in wessen Trägerschaft sich diese Angebote befinden.

Zudem sollen die SPZ einen Beitrag dazu leisten, die Anliegen psychisch Kranker und ihrer Angehörigen in die Öffentlichkeit zu tragen. Die SPZ sollen Bestandteil der sozialen Kultur der Gemeinden werden, wie Jugendzentren, Kulturzentren oder Gemeindezentren.

Sozialpsychiatrische Zentren im Rheinland





Sozialpsychiatrische Kompetenzzentren Migration (SPKoM)

Ziele

- ▶ Verbesserung der Zugänglichkeit gemeindepsychiatrischer Einrichtungen für Menschen mit einem Migrationshintergrund
- ▶ modellhafte Entwicklung zielgruppenspezifischer Angebote und kultursensibler Ansätze
- ▶ Beratung gemeindepsychiatrischer Leistungserbringer (insbesondere SPZ) bei interkulturellen Fragen

Vorgehen

SPKoM verstehen sich als Multiplikatoren interkultureller Kompetenz in ihrer Versorgungsregion - sie kooperieren und vernetzen, informieren, qualifizieren, beraten usw.





3. Die Verbundzentrale



Die Verbundzentrale im Überblick



Anzahl Stellen = 110

Anzahl Beschäftigte = 105



LVR-Institut für Versorgungsforschung (IVF)

- Das LVR-IVF wird vom LVR-Klinikverbund getragen
- Neue Modelle zur Verbesserung der Behandlungs- und Versorgungsqualität sollen entwickelt und evaluiert werden
- Dach der institutionellen Vernetzung der an der Versorgungsforschung interessierten Forschungsgruppen im Klinikverbund
- Initiierung eigener Forschungsprojekte und Drittmittelakquise
- Laufzeit zunächst 2 Jahre
- Organisatorische Anbindung an das LVR-Klinikum Düsseldorf

Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. W. Gaebel

Stellvertretung: Frau Prof. Dr. med. E. Gouzoulis-Mayfrank



4. Zukünftige Herausforderungen

- ▶ PEPP
- ▶ Gesamtfinanzierungsplan
- ▶ Krankenhausplan 2015
- ▶ Personalentwicklung im Klinikverbund



PEPP



Das neue pauschale Entgeltsystem Psychiatrie (§17d KHG)

§17d KHG Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen

- Einführung eines durchgängigen, leistungsorientierten und pauschalierenden Vergütungssystem auf der Grundlage von **tagesbezogenen Entgelten**
- **Ziel** ist es den **unterschiedlichen Aufwand** der Behandlungen medizinisch **unterscheidbaren Patientengruppen** zuzuordnen und dadurch eine praktikablen Differenzierung der Aufwendungen zwischen den Patientengruppen abzubilden
- die **Definition der Entgelte und ihre Bewertungsrelationen**, die als Relativgewichte definiert werden, sind bundeseinheitlich festzulegen
- **jährliche Weiterentwicklung** und Anpassung an Veränderungen und medizinischen Entwicklung des Entgeltsystems
- Begleitforschung über Veränderung der Versorgungsstruktur und **Qualität der Versorgung**

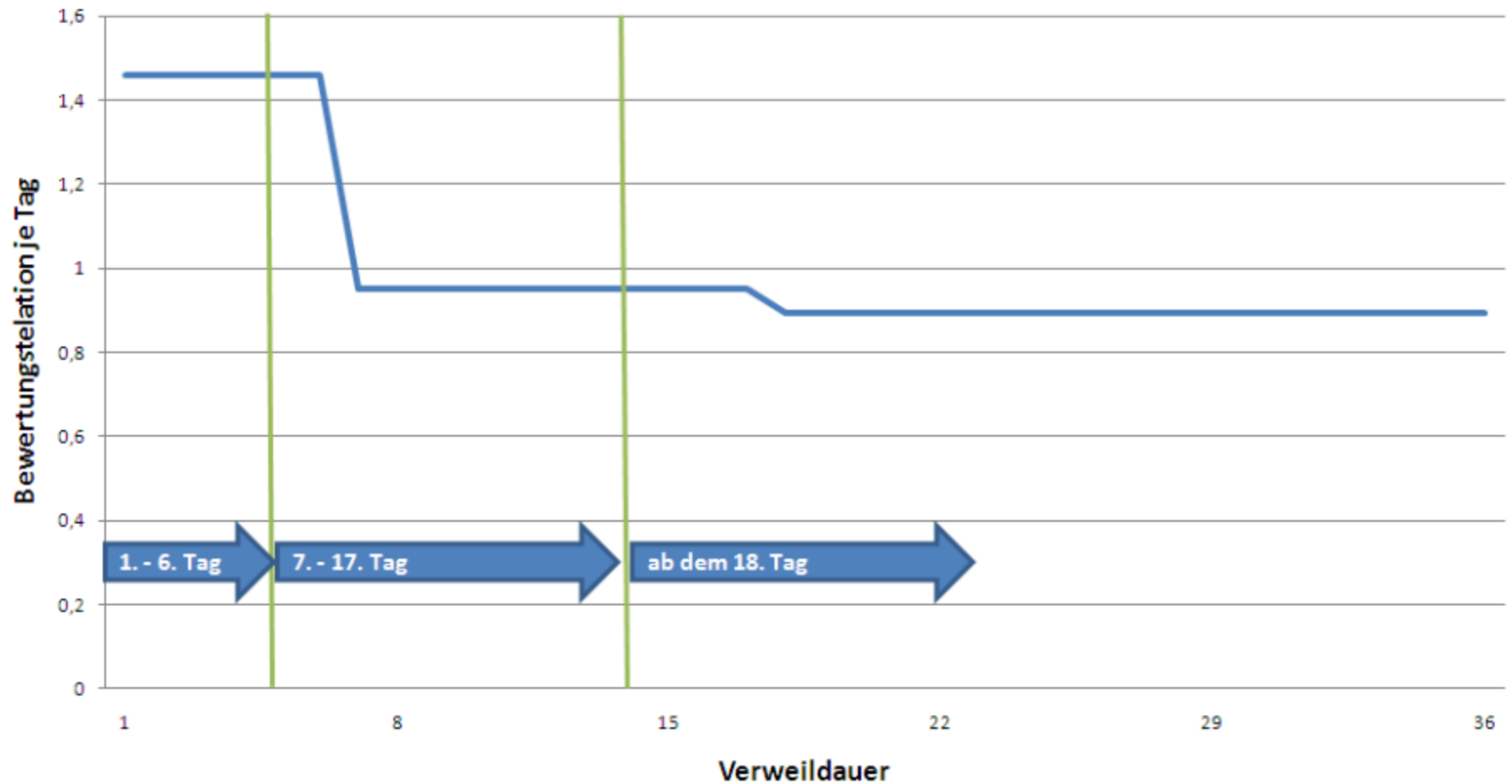


Grundprinzipien des PEPP-Entgeltsystems 2013/2014:

1. **Kostenhomogene Vergütungsgruppen in Abhängigkeit von der Diagnose**
 - „Sortierung“ in kostenhomogene Gruppen über die Diagnose
 - erweiterte Sortierung über Alter, OPS, Nebendiagnose, etc.
2. **Verweildauerabhängige degressive Vergütung**
 - Vergütung nimmt mit zunehmender VWD ab
 - Verweildauergruppen mit Tagekorridoren
 - erste Tage (i.d.R. 6 Tage) werden sehr gut vergütet, letzte Tage minimal
 - keine Verweildauergruppen in der Psychosomatik
3. **Vergütung nach bundeseinheitlichem Katalog**
 - Entgeltkatalog gilt bundesweit
 - unbewertete PEPP müssen individuell verhandelt werden



PEPP PA02A Verweildauerdegression





Kritik am PEPP-Entgeltsystem

1. Es ist kein **Leistungsbezug** erkennbar!
Aus der Diagnose ist nicht die Leistung ableitbar
2. Unzureichender **Differenzierungsgrad** des Kataloges
3. Aufgrund mangelnder Kalkulationsbasis nur bedingt undifferenzierte
Abbildung der **Psychosomatik ohne Verweildauerdegression**
4. **Verweildauerdegression führt zu Fehlanreizen** für vorzeitige
Entlassung
5. Verweildauerdegression zeigt sich nicht in Daten der LVR-
Kalkulationshäusern und anderen
6. Unzureichende Abbildung der **Intensivbehandlung**
7. Unzureichende Vergütung der **teilstationären Behandlung**
(insbes. Akutbehandlung in Tageskliniken)
8. **„Closed-Shop Politik“** des InEK. Keine Beteiligung der Fachverbände
an der Systementwicklung
9. Keine Berücksichtigung der Pflichtversorgung

**System ist mathematisch-statistisch perfekt gerechnet,
aber weit weg von der psychiatrischen Praxis!**



Politische Aktivitäten des LVR zum PEPP-Entgeltsystem

1. Resolution der LVer des LVR vom 19. Dezember 2012
2. Stellungnahme für den Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages am 07. Mai 2014

Resolution zur Verordnung des PEPP

Der Landschaftsverband Rheinland (LVR) nimmt mit großer Sorge zur Kenntnis, dass der im Jahr 2009 in § 17d KHG eingeführte, leistungsorientierte Finanzierungssystem in der Praxis nicht mehr aufrechterhalten werden kann. Das System ist als „ökonomisch attraktiv“ für die Krankenkassen und die Krankenhäuser konzipiert, führt jedoch zu erheblichen Versorgungsdefiziten für psychisch schwer kranke Patienten. Insbesondere sind die ambulanten und dezentralen Versorgungsstrukturen, die für eine frühzeitige und integrierte Versorgung notwendig sind, durch die Kürzung von Leistungen gefährdet. Die LVR-Kliniken sind gezwungen, sich auf stationäre, teure Behandlungen zu verlagern, was die Versorgungslücke vergrößert. Die LVR-Kliniken sind gezwungen, sich auf stationäre, teure Behandlungen zu verlagern, was die Versorgungslücke vergrößert.

Stellungnahme für den Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages

Die LVR-Kliniken sind gezwungen, sich auf stationäre, teure Behandlungen zu verlagern, was die Versorgungslücke vergrößert. Die LVR-Kliniken sind gezwungen, sich auf stationäre, teure Behandlungen zu verlagern, was die Versorgungslücke vergrößert.

Stellungnahme des Landschaftsverband Rheinland

antrag der Abgeordneten Heide Wisniewski, Stefanie Zimmermann (Zwickau), Matthias W. Beckmann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Stellungnahme des LVR

antrag der Abgeordneten Maria Klein-Schmink, Elisabeth Schürleberg, Christa Schulz-Sieche, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Das psychiatrische Entgeltsystem überarbeiten und das Versorgungssystem qualitativ weiterentwickeln

Drucknummer 18/1349

Wolfgang Herberich, Mitglied des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages

am 7. Mai 2014 in Berlin



Veränderungen am PEPP System 2014

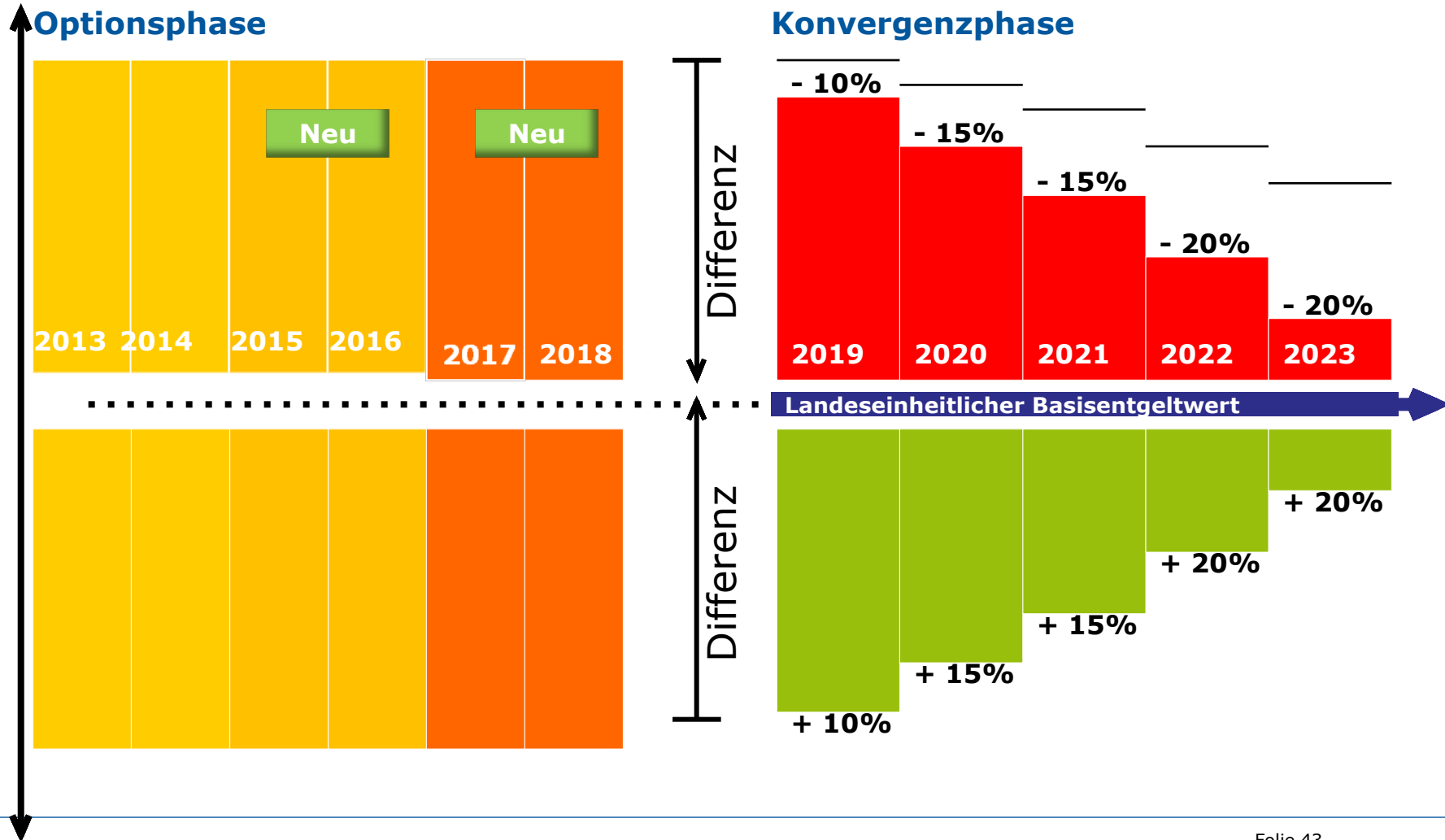
1. PEPP- Systemveränderungen aufgrund Vereinbarung der Selbstverwaltungspartner vom 1.4.2014

- a. Ergänzung um zusätzliche tagesbezogene Entgelte
- b. Abrechenbarkeit des Entlass- und Verlegungstages
- c. Ablösung der Verweildauergruppen

2. Verschiebung des Zeitplans um 2 Jahre im Rahmen des GKV-FQWG Ergänzungsantrag der Fraktionen CDU / SPD zur Weiterentwicklung des PEPP-Entgeltsystems

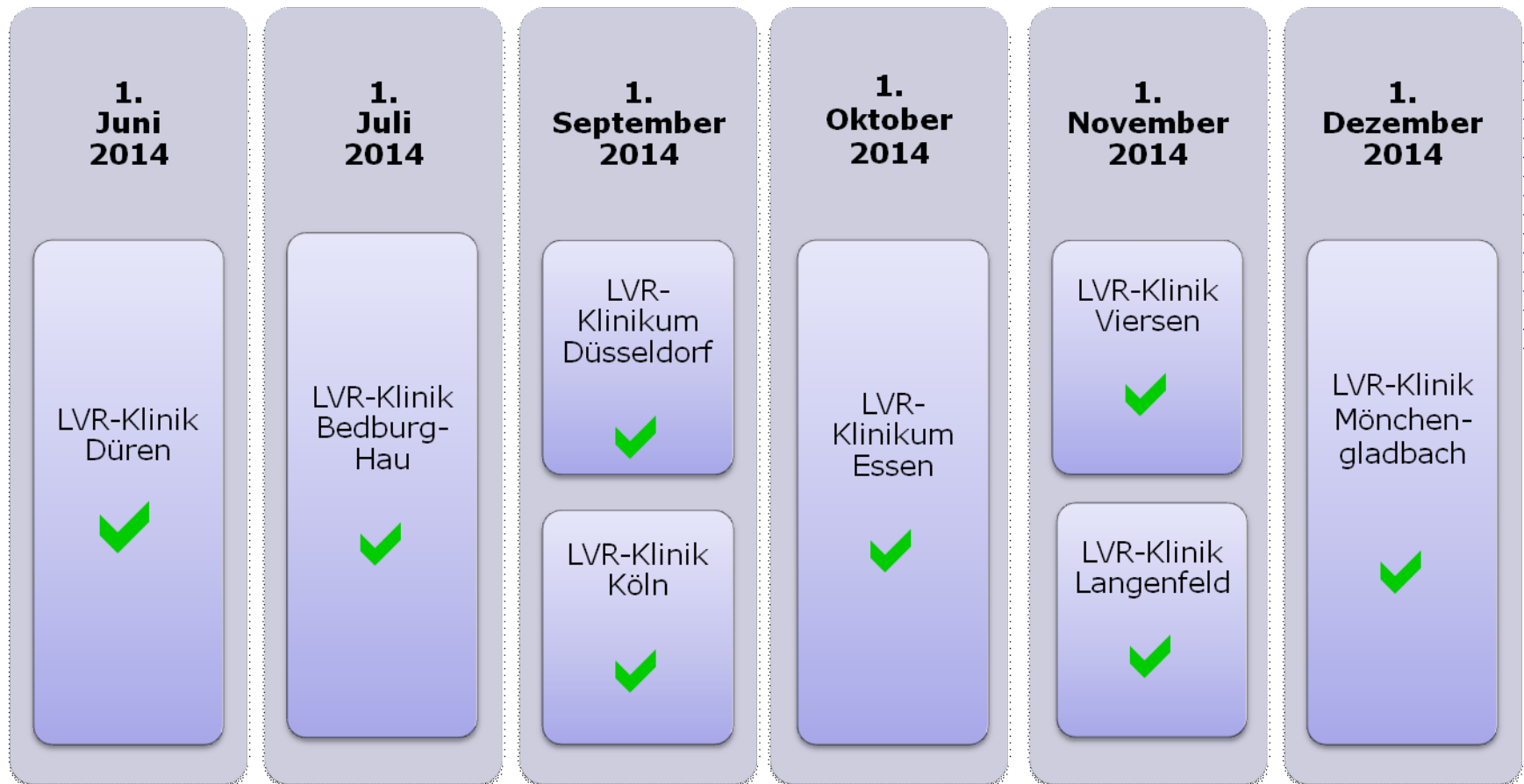
Optionsphase	jetzt bis 2016
verbindliche Einführung	jetzt spätestens 2017
Beginn Konvergenzphase	jetzt 2019

Neuer Zeitplan





LVR-Optionskliniken 2014 - Umsetzungsstand



LVR-Klinik Bonn zum 1.1.2015 geplant



Gesamtfinanzierungsplan LVR-Klinikverbund



Vorlage 13/785 Beschluss im LA am 10.12.2010

Änderung	lt. Vorlage 13/785
Anzahl der Maßnahmen	52
Anzahl der Betten	1.786
Anzahl der Plätze	515
Investitionsvolumen*	491.587.024,00 €
Finanzierung	
- Eigenmittel der Kliniken	17.613.097,00 €
- LVR-Investitionsprogramme	7.601.408,70 €
- sonstige Investitionsprogramme	35.579.453,00 €
- Trägerzuschuss	67.478.329,82 €
- Veräußerungserlöse	3.288.500,00 €
Summe der Darlehen	161.774.306,80 €
Finanzierungslücke bzw. Trägerzuschuss	198.251.928,68 €

* ohne Abrisskosten, Grundstücke und Infrastruktur

Eckpunkte:

- keine Erhöhung des Trägerzuschusses
- Controlling-Konzept mit 10% Sicherheitsabschlag für Kostensteigerungen in Folgejahren
- abgestimmte Planungsleitlinien für wirtschaftliches und zukunftsgerichtetes Bauen in der Psychiatrie, Stand 06/2011

Gesamtfinanzierungsplan – Fortlaufende Aktualisierung

Änderung	lt. Vorlage 13/785	aktuell	Veränderung
Anzahl der Maßnahmen	52	55	3
Anzahl der Betten	1.786	1.785	-1
Anzahl der Plätze	515	574	59
Investitionsvolumen	491.587.024,00 €	497.503.746,45 €	5.916.722,45 €
Finanzierung			
- Eigenmittel der Kliniken	17.613.097,00 €	37.354.812,91 €	19.741.715,91 €
- LVR-Investitionsprogramme	7.601.408,70 €	8.709.466,15 €	1.108.057,45 €
- sonstige Investitionsprogramme	35.579.453,00 €	36.174.477,00 €	595.024,00 €
- Trägerzuschuss	67.478.329,82 €	64.714.505,42 €	-2.763.824,40 €
- Veräußerungserlöse	3.288.500,00 €	3.288.500,00 €	0,00 €
Summe der Darlehen	161.774.306,80 €	149.785.398,23 €	-11.988.908,57 €
Finanzierungslücke bzw. Trägerzuschuss	198.251.928,68 €	197.476.586,74 €	-775.341,94 €

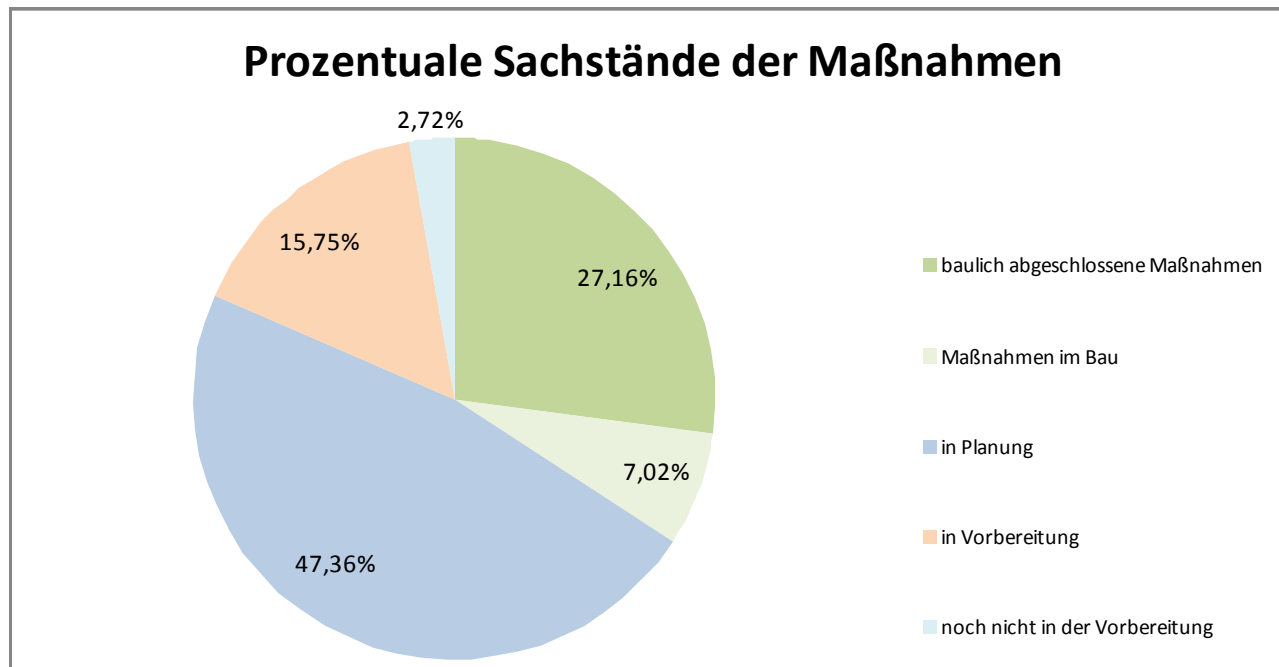
Gründe für die Erhöhung des Investitionsvolumen:

- Anpassung an die Infrastruktur (Wege, Leitungen etc.) -> LVR-Klinikum Düsseldorf
- Auslagerung Opti-Park -> LVR-Klinikum Essen
- Aufstockung des 2. Bauabschnittes bei Haus 11 -> LVR-Klinik Düren

Gesamtfinanzierungsplan – Aktueller Sachstand Nov 2014

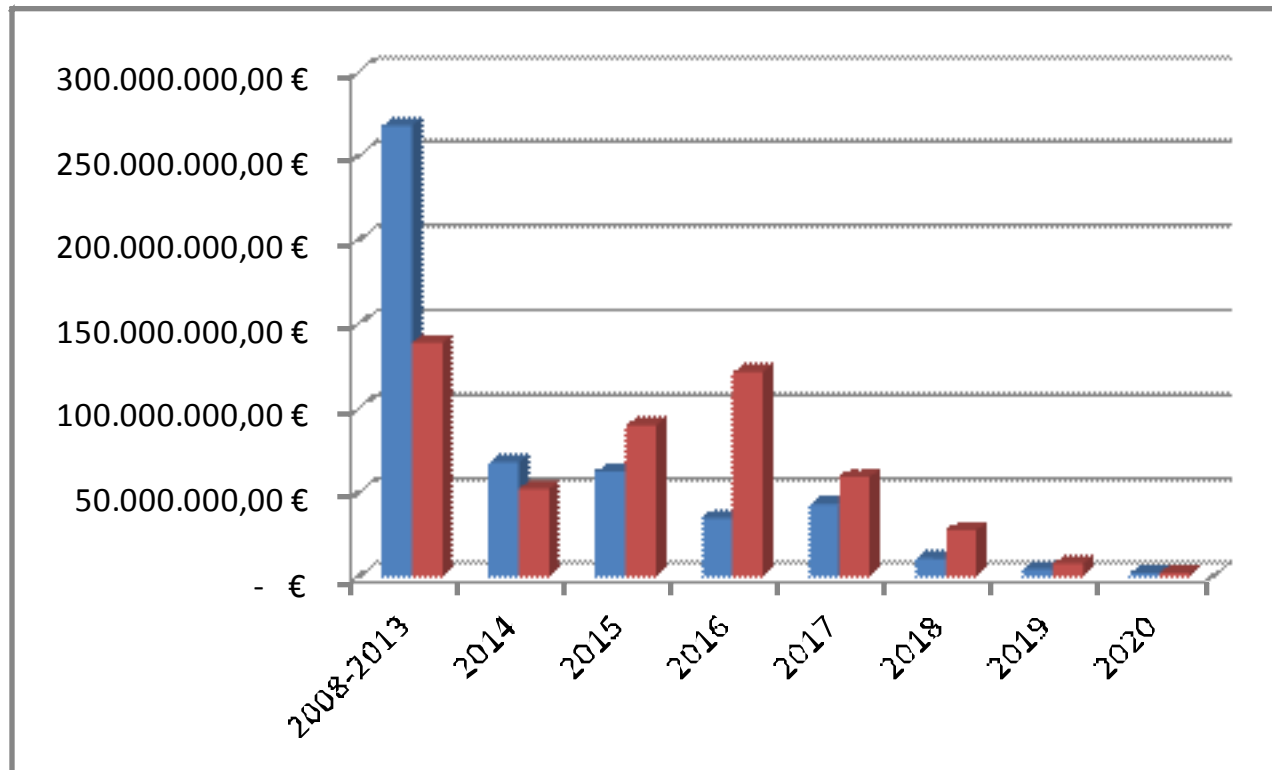
Vorlage 13/785 - Beschluss im LA am 10.12.2010

Maßnahmen	Anzahl	Gesamtvolumen	%	Betten	Plätze
baulich abgeschlossene Maßnahmen	14	135.098.732,45 €	27,16%	513	177
Maßnahmen im Bau	9	34.916.239,37 €	7,02%	52	12
in Planung	13	235.603.909,34 €	47,36%	946	114
in Vorbereitung	14	78.332.149,87 €	15,75%	222	218
noch nicht in der Vorbereitung	5	13.552.715,42 €	2,72%	52	53
GESAMT	55	497.503.746,45 €	100,00%	1785	574





Gesamtfinanzierungsplan - Jahresraten



Jahresrate lt. Vorlage Nr. 13/785
Jahresrate Stand November 2014



Gesamtfinanzierungsplan – nächste Schritte

LVR-Klinik Bedburg-Hau:

–Abschluss der Feinplanungen des Bettenhauses (ca. 20,5 Mio. €)
Baubeginn vor. 2015

LVR-Klinik Bonn:

–Umsetzung des Kooperationsmodells in Wesseling (ca. 2,8 Mio. €)
Fertigstellung vor. 2015

LVR-Klinik Düren:

–Verhandlungen über ein Kooperationsmodell in Bergheim
(ca. 19,3 Mio. €)
Baubeginn vor. 2015



Gesamtfinanzierungsplan – nächste Schritte

LVR-Klinikum Düsseldorf:

–Abschluss der Feinplanungen für den 1. Bauabschnitt des DTFZ
(ca. 62,4 Mio. €)

Baubeginn vor. November 2015

–Umsetzung der Maßnahme „Neubau Bettenhaus KJPP“
(ca. 12,4 Mio. €)

Eröffnung 2. Halbjahr 2015

–Umsetzung der Erneuerung und hygienischen Optimierung der
bestehenden energetischen Infrastruktur (ca. 5,5 Mio. €)

Baubeginn vor. September 2015

LVR-Klinik Langenfeld:

–Abschluss der Feinplanungen des Bettenhauses (ca. 30,5 Mio. €)

Baubeginn vor. 2015

LVR-Klinik Viersen:

–Abschluss der Feinplanungen des Bettenhauses (ca. 31,9 Mio. €)

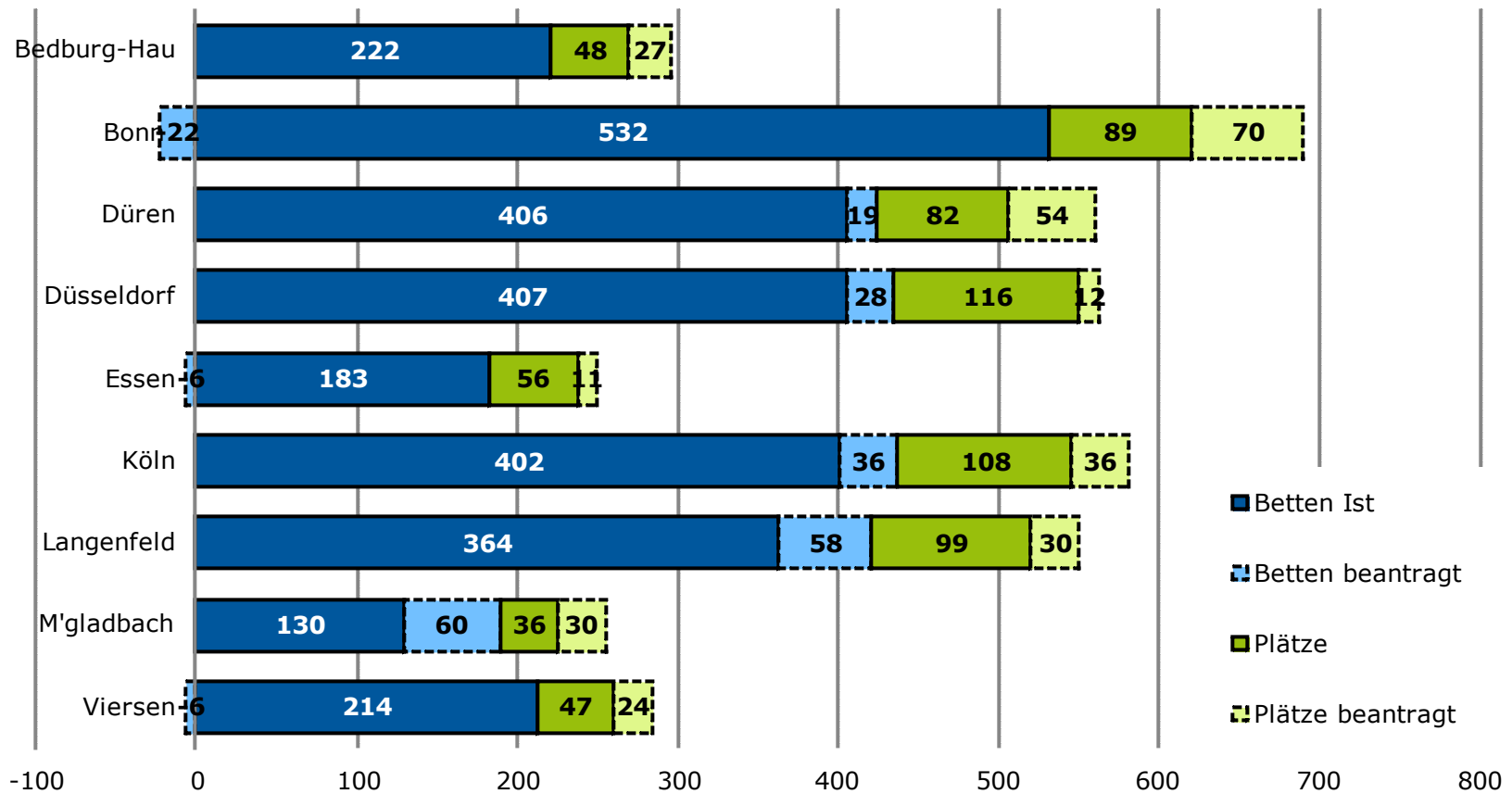
Baubeginn vor. 2015



Krankenhausplan



Betten- und Platzzahlen der LVR-Kliniken mit Planungen - Erwachsenenpsychiatrie -



Stand: 2014



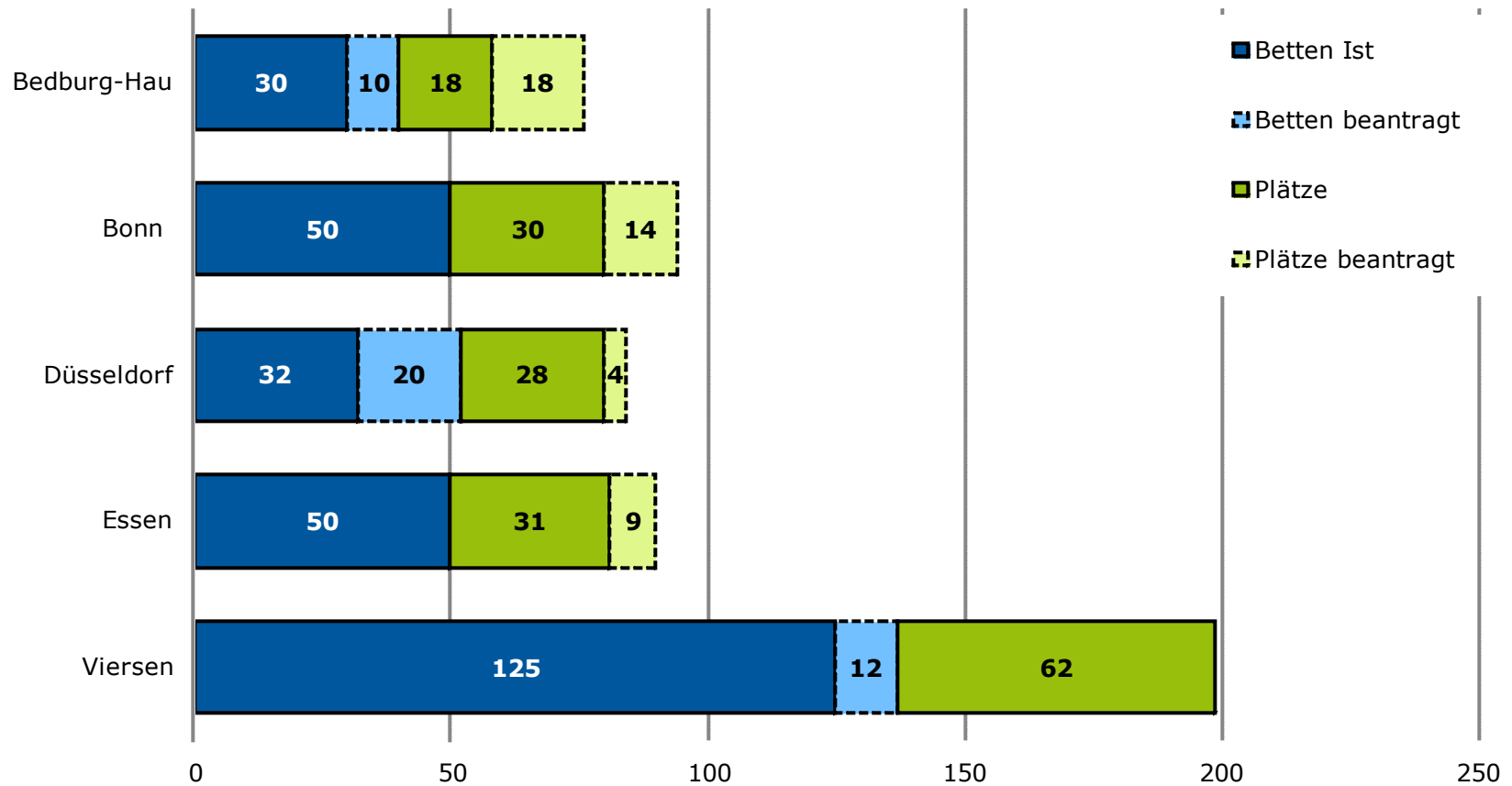
Tageskliniken der LVR-Kliniken - Erwachsenenpsychiatrie -

	Ist		Planung	
	Anzahl der TKL	Plätze	Anzahl der TKL	Plätze
zentral	9	159	8	153
dezentral	27	469	41	766
Summe	36	628	49	919

Stand: 11/2014



Betten- und Platzzahlen der LVR-Kliniken mit Planungen - Kinder- und Jugendpsychiatrie -



Stand: 2014



Tageskliniken der LVR-Kliniken - Kinder- und Jugendpsychiatrie -

	Ist		Planung	
	Anzahl der TKL	Plätze	Anzahl der TKL	Plätze
zentral	4	50	4	56
dezentral	9	119	12	158
Summe	13	169	16	214

Stand: 11/2014



► **Personalentwicklung im LVR-Klinikverbund**



Handlungsfelder der Personalentwicklung im LVR-Klinikverbund

Zur Erfüllung des Versorgungsauftrages leisten qualifizierte und motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der LVR-Kliniken einen entscheidenden Beitrag. Folgenden Herausforderungen begegnet dabei der LVR-Klinikverbund im Rahmen der strategischen Personalentwicklung:

- **Diversität steuern und nutzen - Auseinandersetzung mit Vielfalt und Unterschiede als Ressource nutzen**
- **Herausforderungen aus dem Demografischen Wandel begegnen**
 - Bis zum Jahr 2020 verlassen von 4942 Mitarbeitenden in der Berufsgruppe Pflege 450 Menschen altersbedingt den LVR!
- **Zunehmenden Wettbewerb um Fachkräfte im Gesundheitswesen bei der Mitarbeitergewinnung und Mitarbeiterbindung berücksichtigen**

*verpflichtendes
Führungskräfteentwicklungsprogramm*

*...
LVR-Klinik-START*

*FLIP – Führung leben im
Pflegedienst –
Cross Mentoring Programm*

*Projekt Familienfreundlicher Arbeitgeber
...*

Handlungsfeld Personalentwicklung – Beispiele (1)

➤ **verpflichtendes Führungskräfteentwicklungsprogramm:**

- Zielgruppe: Führungskräfte ab stv. Abteilungsleitungsebene,
- Start: Februar 2011
- Umfang: 12 Fortbildungstage + 4 Gruppencoachings
(ca. 260 Führungskräfte in 20 Lerngruppen)

→ **Vorlage 13/ 622**

➤ **FLIP – Führung leben im Pflegedienst“ – Cross-Mentoring-Programm:**

- Zielgruppe: 25 angehende pflegerische Stationsleitungskräfte zur Vorbereitung und Begleitung auf die Führungsaufgabe durch langjährige pflegerische Stationsleitungen
- Zeitraum: November 2014 – April 2016
- Kooperationspartner: Kliniken der Stadt Köln, Klinikum Solingen unter Federführung der Stabsstelle für Gleichstellung und Gender Mainstreaming

Handlungsfeld Personalentwicklung – Beispiele (2)

➤ LVR-Klinik-START

- Zielgruppe: Medizinstudierende nach dem Physikum (aktuell 54 Stipendiaten)
- Beschreibung: Stipendienprogramm mit finanzieller Förderung in Form eines Darlehens (600 €/ Monat) unterstützt durch inhaltliches Programm (Seminar-, Coaching- und Mentoringangebote), um Bindung und Interesse an Psychiatrie als zukünftiges Arbeitsfeld zu wecken und darauf vorzubereiten
- Start: November 2012

→ Vorlage 13/1550

➤ Projekt Familienfreundlicher Arbeitgeber:

- Ziel: Stärkere Positionierung des LVR-Klinikverbundes als familienfreundlicher Arbeitgeber, Standortanalyse und Entwicklung eines Rahmenkonzeptes zur Familienfreundlichkeit im LVR-Klinikverbund
- Zeitraum: Mai 2013 – November 2013

→ Vorlage 13/3378



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!