



# Förderliche und hemmende Faktoren bei der Umsetzung der PPP-RL

**15. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses  
14.11.2024, Berlin**

**Parallelveranstaltung 4: Psychiatrie und ambulante Psychotherapie**

**Michaela Evans-Borchers,**

Direktorin des Forschungsschwerpunktes „Arbeit und Wandel“,  
Institut Arbeit und Technik (IAT), Westfälische Hochschule, Gelsenkirchen

Zentrale wissenschaftliche  
Einrichtung der Fachhochschule  
Gelsenkirchen in Kooperation  
mit der Ruhr-Universität Bochum



RUHR  
UNIVERSITÄT  
BOCHUM

**RUB**

# I. Ausgangslage:

## Personalausstattung und Mindestvorgaben

- **Fachpersonalmangel** ist in Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie der Psychosomatik zentrale Herausforderung
- Bundesweite **Strukturdaten** (IQTIG, 2024 [Q1]): In **rund jeder zweiten Einrichtung** werden die **Mindestvorgaben** gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL **nicht** erfüllt (59 % EP, 57,7% KuJP, 59,9% PS)
- Nach „DKI Psychiatrie Barometer“ (2022/23) konnten in **keiner Berufsgruppe** die **Mindestvorgaben der Richtlinie in jedem Quartal** eingehalten werden (Blum et al. 2023).
- Deutliche Unterschiede zwischen den Berufsgruppen hinsichtlich des **Erfüllungsgrads**: Bei **Pflegefachpersonen** zwischen 44,0% (Nachdienst) und 67,9 % (Tagdienst), dies ist der geringste Wert über die abgebildeten Berufsgruppen.
- Runde jede dritte Einrichtung befürchtet, dass die **Generalistik negative Auswirkungen auf die Deckung des Personalbedarfs hat** (Blum et al. 2023: 44)

## II. Fördernde & hemmende Faktoren: Personal, Arbeits- und Versorgungsqualität im Fokus

### Fördernde Faktoren

**Ganzheitlich-interdisziplinäre Ansatz** in der Psychiatrie; angenehme Arbeitsatmosphäre unter Kolleg\*innen & Teamarbeit als Attraktionsfaktor (Unger et al. 2021)

Empfundene **Berufszufriedenheit** als wichtiger Faktor im Hinblick auf die Frage, ob sich Pflegende für die Arbeit in der Psychiatrie entscheiden (**Berufswahl**) und wie lange sie in dem Beruf (**Berufsverbleib**) bleiben (Hahn et al. 2018)

Psychiatrische Pflegekräfte weisen gegenüber Pflegekräften in der Somatik ein höheres Ausmaß an **sozialer Unterstützung und Handlungsspielräumen**, jedoch zugleich an emotionalen Anforderungen auf (Fischer et al. 2020).

**Aufgaben** der psychiatrischen Pflege haben sich in den letzten Dekaden deutlich **erweitert** (Sauter et al. 2018).

Grundsätzliche **Attraktivität des Arbeitsorts**, aber abweichende Bewertung der unmittelbaren Arbeitsumgebung (Ketzler et al. 2024).

### Hemmende Faktoren

Emotionale Anforderungen in der psychiatrischen Pflege als stärkster **Prädiktor für Burnout** (Fischer et al. 2020), deutliche Aufgabenerweiterung jenseits von Interventionen (Scheydt et al. 2019).

Eine als nicht angemessen eingeschätzte **Personalausstattung** geht mit **mehr unterlassener Pflege (Missed Care)**, einer **niedrigeren Work-Life-Balance** und **höherer Burnout-Symptomatik** einher. Pflegende in der Psychiatrie erleben in ihrem Arbeitsalltag häufig **Aggression** und **Gewalt** (Ketzler et al. 2024).

Für die stationäre Psychiatrie ist der **Zusammenhang zwischen Personaldichte und Aggressionseignissen** belegt (Nienaber et al. 2018; Staggs et al. 2017).

In den Studien, die nicht den deutschen Versorgungsrahmen untersuchen, spielt für die **Patientensicherheit** nicht nur die Quantität des Pflegepersonals eine Rolle, sondern auch der **Qualifikationsgrad** (Sauter et al. 2020).

Zusammenhang von Personalausstattung und „**moral distress**“ (Jansen et al. 2020)

# III. Qualität braucht Personal, Personal sucht Arbeits- und Versorgungsqualität

## „Blick über den Tellerrand“ (Schweiz) – Kernbefunde der Match<sup>RN</sup> Psychiatrie-Studie

- Zusammenhänge zwischen Kontrolle über Dienstplangestaltung, Unterstützung durch Vorgesetzte und Verbleibsabsicht,
- Zusammenhang zwischen Überstunden und Burn-Out-Symptomatik,
- Pflegende mit hoher Work-Life-Balance haben auch bei den psychosozialen Faktoren des Arbeitsumfelds (Führung, wahrgenommene Personalressourcen) hohe Werte,
- Je schlechter Pflegende die Führungsqualität von Vorgesetzten empfinden, umso stärker ist der Zusammenhang zwischen Personalausstattung und Work-Life-Balance,
- Fehlende personelle Ressourcen führen dazu, dass notwendige Pflegeleistungen unterlassen werden (17,6%; überwiegend Tätigkeiten der indirekten Pflege).

**Zentrale Botschaft: Pflegende sind grundsätzlich mit Ihrem Arbeitsort zufrieden, aber deutliche Unterschiede zwischen Abteilungen bei „Angemessenheit der Personalausstattung“.**

## IV. Implikationen der Befunde

1. Erfüllung der Mindestvorgaben erfordert Personal, nicht eingelöste Mindestvorgaben erhöhen wiederum Risiken für die Personalgewinnung und -bindung.
2. Aus Sicht der Beschäftigten relevante Arbeitsbedingungen sind gestaltbar (!): Bewertung der Arbeitsumgebung korreliert mit Personalausstattung, diese ist zugleich relevanter Faktor für Arbeitszufriedenheit + Patientensicherheit + Image der Einrichtung.
3. Was erklärt die Unterschiede personalbezogener Strukturdaten der Einrichtungen?
  - A. | Zusammenhängen zwischen Strukturdaten, Personalstrategien & Arbeitsqualität aufzeigen!
  - B. | Effekte der Ambulantisierung (Fackräftegewinnung, Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen) untersuchen!

---

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!