

Resolution zur Vorlage
bei der
Vertreterversammlung
am 23.10.2021



Zu wenig Zeit für Psychotherapie in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken!

Die im September 2021 vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) verabschiedete Version der Richtlinie zur Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-Richtlinie) verfehlt mit den neu vorgelegten Minutenwerten weiterhin das Ziel, Psychotherapie in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken leitliniengerecht zu verankern. Die Landespsychotherapeutenkammer Rheinland-Pfalz fordert daher das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) sowie die Bundesländer auf, sich für eine konzeptionelle Weiterentwicklung der stationären Versorgung psychisch kranker Menschen stark zu machen und so eine leitliniengerechte Behandlung der Patient*innen sicherzustellen. Voraussetzung hier ist eine Erhöhung der Minutenwerte für Psychotherapie, die über eine Nachbesserung der PPP-Richtlinie erreicht werden muss.

Die PPP-Richtlinie regelt seit Januar 2020 die Personalausstattung in psychiatrischen und psychosomatischen Kliniken für Erwachsene und Kinder- und Jugendliche. Erstmals wurden damals die Minutenwerte für Psychotherapie von 29 Minuten je Woche auf 50 Minuten erhöht. Die PPP-Richtlinie übernahm im Kern die alten Vorgaben der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV), die noch auf den pharmako-orientierten Therapiekonzepten der 1980er-Jahre beruhen. Entgegen der Empfehlung der Psychotherapeutenkammern, die leitliniengerecht einen Minutenwert von 75-100 Min. pro Woche forderten, wurde dies nun auch nach der aktuell vorliegenden Überarbeitung nicht berücksichtigt.

Die Behandlung von schwer psychisch kranken Menschen in psychiatrischen Krankenhäusern hat sich somit kaum verbessert. Mit 49 Minuten pro Woche für akut psychisch kranke Patient*innen in der Regelbehandlung steht im stationären Kontext deutlich weniger Zeit für die direkte Behandlung an Patient*innen zur Verfügung im Vergleich zur ambulanten Versorgung. Beachtet man zusätzlich, dass sich die 49 Minuten auf jegliche Leistungen beziehen, die psychotherapeutisch bei einer Patient*in durchgeführt werden (z. B. auch Dokumentation und Qualitätssicherung), ist nicht einmal sichergestellt, dass diese Zeit auch tatsächlich für den direkten Kontakt mit Patient*innen verwendet wird.

TOP 4 – Anlage 2

Die LPK RLP sieht den G-BA in der Pflicht, Personalmindeststandards zu definieren, die sich an aktuellen und evidenzbasierten Behandlungsleitlinien orientieren. Alle Patient*innengruppen haben ein Anrecht auf eine wirksame Behandlung nach dem allgemein anerkannten wissenschaftlichen Stand (§ 2 Absatz 1 SGB V). Psychotherapie ist ein wirksames Mittel bei der Behandlung von psychischen Erkrankungen. Krankenkassen müssen den Krankenhäusern das dafür notwendige Personal finanzieren. Die Kassen sollten im Gegenzug kontrollieren dürfen, ob die Mittel tatsächlich dafür eingesetzt wurden.