

BPTK-FOKUS

BPTK-Standpunkt Psychiatrie – Mehr Zeit für Psychotherapie

Die Reform der psychiatrischen Krankenhäuser ist mit der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-Richtlinie) kaum von der Stelle gekommen. Nach fünf Jahren Beratungen beschloss der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) zum 1. Januar 2020 die PPP-Richtlinie, die die Behandlung von schwer psychisch kranken Menschen in psychiatrischen Krankenhäusern kaum verbessert. Er übernahm mit wenigen Änderungen die alten Vorgaben der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV), die noch auf den pharmakologischen Therapiekonzepten der 1980er-Jahre beruhen.



Zwar soll nach der PPP-Richtlinie künftig jede Patient*in – rein rechnerisch – 50 Minuten Einzelpsychotherapie pro Woche erhalten. Das sind mehr als die 29 Minuten pro Woche, die laut Psych-PV in der Regelbehandlung früher möglich waren. Doch die 50 Minuten in der Woche reichen häufig nicht einmal dafür aus, die dringenden Fragen und Behandlungsprobleme der Patient*in zu besprechen: Meist ist seit dem vorigen Gespräch so viel vorgefallen, dass kaum mehr Zeit für die psychotherapeutischen Kerngespräche bleibt. 50 Minuten Einzelgespräch sind häufig nicht einmal das notwendige Minimum.

Auch der Gesetzgeber hält die PPP-Richtlinie nicht für ausreichend. Er hat den G-BA beauftragt, sie bis zum 1. Januar 2022 um Mindestvorgaben für Psychotherapeut*innen zu ergänzen. Auch der Gesetzgeber will die psychotherapeutische Versorgung insbesondere in den psychiatrischen Krankenhäusern verbessern, weil das strukturelle Defizit an Psychotherapie in den Kliniken bisher nicht beseitigt ist. Patient*innen haben ein Anrecht auf eine wirksame Behandlung nach dem allgemein anerkannten wissenschaftlichen Stand (§ 2 Absatz 1 SGB V). Hierzu gehört insbesondere auch Psychotherapie, ausreichend dosiert und spezifisch je nach psychischer Erkrankung eingesetzt. Dazu gehört auch, dass Krankenkassen den Krankenhäusern die dafür notwendigen Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen finanzieren. Die Kassen sollten im Gegenzug kontrollieren dürfen, ob die Mittel tatsächlich dafür eingesetzt wurden.

Mindestvorgaben für Psychotherapeut*innen

Im Kern geht es bei der Reform der psychiatrischen Krankenhäuser um mehr Zeit für die Patient*innen. Mehr Zeit für psychotherapeutische Gespräche, mehr Zeit für den Aufbau einer tragfähigen und vertrauensvollen Beziehung. Mehr Zeit für Kriseninterventionen. Mehr Zeit, all die Ereignisse auf einer psychiatrischen Krankenstation, die nicht geplant sind, aber dort zum Alltag gehören, mit der Psychotherapeut*in besprechen zu können. Die Vorgaben der PPP-Richtlinie reichen für all dies bisher nicht aus.

Mit den Mindestvorgaben für Psychotherapeut*innen besteht die Chance, endlich ausreichend Zeit für psychotherapeutische Behandlungen zu erreichen. Die Mindeststandards für das Personal in psychiatrischen Krankenhäusern müssen eine wirksame Behandlung nach dem heutigen Stand des Wissens ermöglichen. Dafür ist mehr Personal notwendig, als es die PPP-Richtlinie bisher festlegt. Die Zeitvorgaben für Psychotherapie, durchgeführt von Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen, müssen eine leitlinienorientierte Behandlung erlauben. Sie müssen auch spezielle oder intensive Behandlungsprogramme mit mehreren Stunden Einzeltherapie, wie sie je nach psychischer Erkrankung oder Patient*in notwendig sein können, ermöglichen. Sie müssen es schließlich auch erlauben, Standards in der Behandlung von psychischen Krisen und Suizidgedanken, die zu den häufigsten Gründen für eine Einweisung in ein psychiatrisches Krankenhaus gehören, einzuhalten. Ausreichend personelle Reserven sind notwendig, um Traumatisierungen bei Aufnahme gegen den Willen der Patient*in und Zwangsmedikation aufgrund von psychischen Krisen zu verringern. Mehr Humanität und mehr Selbstbestimmung der Patient*innen erfordern insgesamt mehr Personal in den Kliniken. Darüber hinaus muss sichergestellt sein, dass Ausfallzeiten (Urlaub, Krankheit, Fortbildung etc.),



Leitungsaufgaben, Nacht- und Bereitschaftsdienste sowie strukturelle und organisatorische Besonderheiten von den Krankenkassen finanziert werden.

BPTK-Forderungen

- **Substanzielle Verbesserungen der stationären Psychiatrie erreichen**

Die Zeit für Psychotherapie muss so erhöht werden, dass jede Patient*in pro Woche im Durchschnitt rund 100 Minuten Psychotherapie erhalten kann. Je nach Patient*in und deren Bedarf können diese als geplante 25- bis 50-minütige Einzelgespräche, als psychotherapeutische Krisenintervention oder auch als mehrmals täglich stattfindende psychotherapeutische Kurzkontakte, zum Beispiel zum Beziehungsaufbau und zur Etablierung eines therapeutischen Arbeitsbündnisses, erbracht werden. Darin sind keine anderen Tätigkeiten, zum Beispiel Dokumentation und Qualitätssicherung, Teambesprechungen und Koordinationsaufgaben, enthalten.

Auch die Zeiten, die dafür zur Verfügung stehen sollen, müssen entsprechend der heutigen Anforderungen deutlich erhöht werden. Hinzu kommen 180 Minuten Gruppen-Psychotherapie pro Patient*in und Woche. Krankenhausversorgung ist Teamarbeit. Auch die Minutenwerte für Ärzt*innen, Pflegende und die anderen therapeutischen Berufe müssen angepasst werden.

- **Psychotherapeutische Kompetenzen in allen Bereichen nutzen**

Für eine gute Versorgung in den Kliniken, müssen Psychotherapeut*innen in allen Behandlungsbereichen, das heißt, für alle Patient*innen und in allen

Behandlungsphasen, zur Verfügung stehen. Psychotherapeutische Kompetenzen sind zum Aufbau einer tragfähigen und vertrauensvollen Beziehung zu den Patient*innen als Grundlage jeder Behandlung ebenso erforderlich wie für Kriseninterventionen und strukturierte psychotherapeutische Gespräche. Psychotherapeut*innen tragen mit ihren Kompetenzen zudem maßgeblich zur Gestaltung eines guten Behandlungsmilieus bei, das auf Deeskalation und die Vermeidung von Zwangsmaßnahmen ausgerichtet ist. Damit dies in allen Krankenhäusern Realität wird, brauchen diese deutlich mehr Psychotherapeut*innen

- **Psychotherapeut*innen gemäß ihres heutigen Kompetenzprofils verankern**

Psychotherapeut*innen werden in der PPP-Richtlinie in die Berufsgruppe der Psycholog*innen eingeordnet. Das Kompetenz- und Aufgabenprofil der Psychotherapeut*innen unterscheidet sich jedoch grundlegend vom dem der „Psycholog*innen“, das noch aus den Anfängen der Psych-PV stammt und unverändert in die PPP-Richtlinie übernommen wurde. Psychotherapeut*innen erwerben im Gegensatz zu Psycholog*innen eine Approbation und sind Angehörige eines akademischen Heilberufs. Psychotherapeut*innen werden während ihrer Ausbildung umfassend für die Diagnostik und Behandlung psychischer Erkrankungen qualifiziert. In der ambulanten Versorgung haben sie Facharztstatus und übernehmen eigenverantwortlich die Behandlung ihrer Patient*innen. Sie haben die Befugnis zur Verordnung von Soziotherapie, medizinischer Rehabilitation, Ergotherapie und psychiatrischer häuslicher Krankenpflege sowie zur Verordnung von Krankenfahrten und zur Einweisung in das Krankenhaus. Die Übertragung dieser Aufgaben an die Vertragspsychotherapeut*innen zeigt das umfassende Kompetenzprofil dieser Berufsgruppe. Die Übernahme der Behandlungsführung und -verantwortung – und damit auch von Leitungsaufgaben – durch Psychotherapeut*innen muss nach zwei Jahrzehnten auch in der stationären Versorgung nachvollzogen werden und in den Tätigkeitsprofilen dieser Berufsgruppe kodifiziert werden.

- **Stationspsychotherapeut*innen etablieren**

Psychotherapeut*innen sollten künftig viel häufiger Leitungsfunktionen übernehmen und als Stations- oder Bezugspsychotherapeut*innen die Behandlung der Patient*innen verantworten dürfen. Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen können Leitungsfunktionen kooperativ wahrnehmen.

