



**STELLUNGNAHME DER DEUTSCHEN
PSYCHOTHERAPEUTENVEREINIGUNG (DPTV) ZUM
KRANKENHAUSVERSORGUNGSVERBESSERUNGSGESETZ (KHVVG)**

BERLIN, DEN 15.04.2024

Bundesgeschäftsstelle

Am Karlsbad 15
10785 Berlin
Telefon 030 2350090
Fax 030 23500944
bgst@dptv.de
www.dptv.de

DPTV-Forderungen für eine bedarfsgerechte Psychiatrie und Psychosomatik

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat den Referentenwurf zu einem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) vorgelegt. Die DPTV begrüßt das Vorhaben der vollständigen Tarif Kosten Refinanzierung. Darüber hinaus werden Verbesserungen in der stationären Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in der Psychiatrie und Psychosomatik vermisst. Die DPTV appelliert daher eindringlich, folgende Forderungen im Rahmen der Krankenhausreform zu berücksichtigen.

1. Psychotherapie sollte in der Richtlinie zur Personalbemessung in der Psychiatrie und Psychosomatik (PPP-RL) verankert werden. Psychotherapie ist heutzutage Mittel der Wahl bei der Behandlung psychischer Erkrankungen gemäß wissenschaftlicher Leitlinien. Es erhalten jedoch bei weitem nicht alle Patient*innen, bei denen Psychotherapie indiziert ist, eine entsprechende Behandlung in Kliniken. Die Minutenwerte in der Berufsgruppe der Psychotherapeut*innen in der PPP-RL müssen daher deutlich erhöht werden. Es sind mindestens drei psychotherapeutische Therapieeinheiten pro Woche erforderlich. Berücksichtigt man zusätzlich die Zeit für Diagnostik, Aufklärung, kontinuierliche Behandlungsplanung, Teambesprechungen, Kommunikation mit regionalen Versorgungsstrukturen, Entlassmanagement und Dokumentation, so sind für eine Station mit einer Belegung von 18 Patient*innen (gemäß PPP-RL) insgesamt 2,0 Vollzeitkräfte (VK) erforderlich. Diese müssen refinanziert werden. Die aktuelle PPP-RL orientiert sich noch stark an der über 30 Jahre alten PsychPV, als es den Beruf der Psychotherapeut*innen noch nicht gab.

Der gesetzliche Auftrag, die Psychotherapie entsprechend ihrer Bedeutung für die Behandlung in der PPP-Richtlinie abzubilden, muss vom G-BA erfüllt werden! Es ist nicht haltbar, dass Patient*innen stationär weniger Psychotherapie erhalten als ambulant.

2. In die PPP-RL müssen Regelaufgaben für leitende Psychologische Psychotherapeut*innen/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen /Fachpsychotherapeut*innen aufgenommen werden. Dies entspricht dem Qualifikationsniveau der Berufsgruppe und ist eine moderne Maßnahme zur Organisationsentwicklung.

Die Evidenz und die Versorgung hat sich seit den 1980er Jahren weiterentwickelt. Dem muss die PPP-RL dringend Rechnung tragen. Hierfür braucht es einen expliziten gesetzlichen Auftrag. Entsprechende Vorschläge liegen dem G-BA vor.

3. Die Leistungsgruppen Psychiatrie und Psychosomatik sollten an die Voraussetzung gebunden werden, dass ausreichend psychotherapeutische Versorgung gewährleistet werden kann. Nicht alle tradierten Maßnahmen in der stationären Versorgung weisen

ausreichend Evidenz auf. Für die medikamentöse und psychotherapeutische Behandlung herrscht sehr solide Evidenz. Entsprechend muss beides in der Psychiatrie und Psychosomatik vorgehalten werden. Dies ist mit den jetzigen geringen Minutenwerten in der PPP-RL nicht möglich.

4. Zur Verbesserung einer sektorübergreifenden Versorgung sollte die Psychotherapeutische Sprechstunde in ambulanten vertragspsychotherapeutischen Praxen schon während der stationärer Behandlung als Präsenz- oder Videokonferenzangebot ermöglicht werden und Bestandteil eines Entlassmanagements in Kliniken werden. So kann die Schnittstelle von stationär zu ambulant im Sinne einer echten sektorübergreifenden Versorgung verbessert werden.

5. Bei Modellprojekten nach §64b SGB V muss Psychotherapie dezidiert benannt und kalkuliert werden.

6. Im Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) muss der Approbationsvorbehalt für psychotherapeutische Leistungen als Strukturmerkmal aufgenommen werden. Eine Kooperative Behandlungsleitung durch eine "Psychologische Psychotherapeut*in/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in /Fachpsychotherapeut*in gemeinsam mit Fachärzt*innen sollte als Strukturmerkmal formuliert werden.

7. Die Finanzierung von psychotherapeutischer Weiterbildung in Kliniken muss sichergestellt werden. Hierfür müssen speziell Stellen ausgewiesen werden und die Mehrkosten für Anleitung, Theorie und Supervision refinanziert werden. Denn nur so kann eine Fachkräfte-Zukunft von morgen gesichert werden.



Gebhard Hentschel
Bundesvorsitzender der DPTV



Dr. Christina Jochim
stellv. Bundesvorsitzende