



## Stellungnahme des BDP zum

# Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – KHVVG) vom 13.03.2024

Berlin, den 29.04.2024

### Vorbemerkung

Der Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. (BDP) mit seinen Fachsektionen für approbierte Psychotherapeut\*innen (VPP) und Angestellte und Beamtete Psychologinnen und Psychologen (SABP) begrüßt eine Krankenhausreform mit den Zielen der Sicherung und Verbesserung der Versorgungsqualität sowie einer stärker sektorenübergreifend geprägten Erbringung von Krankenhausleistungen.

In struktur- und bevölkerungsschwachen Regionen soll der Ausbau der integrierten Gesundheitsversorgung durch sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen überwiegend im Pflegebereich vorangetrieben werden.

Eine Festlegung von Mindestvoraussetzungen der Struktur- und Prozessqualität soll die Behandlungsqualität verbessern. Eine engere Verzahnung des ambulanten und des stationären Sektors soll die Effizienz der Gesundheitsversorgung steigern.

Der Gesetzentwurf sieht dabei konkret vor, durch die Weiterentwicklung von Leistungsgruppen und Qualitätskriterien bundesweit hochwertige Versorgungsstandards zu schaffen. Bezogen wird sich dabei u. a. auf bereits 60 vorliegende Leistungsgruppen des Krankenhausplanes des Landes Nordrhein-Westfalen.

Im Hinblick auf die begrüßenswerten Zielsetzungen möchten wir in unserer Stellungnahme auf weitere Aspekte und Lücken insbesondere im Zusammenhang mit Faktoren psychischer Gesundheit hinweisen.

## Folgende Verbesserungsaspekte sieht der BDP

### 1. Es fehlen konkrete Verbesserungen für die Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen in stationärer Behandlung. Eine wirksame, leitlinienorientierte Behandlung ist hier zwingend erforderlich.

Die psychotherapeutische Behandlung stellt dabei einen Schwerpunkt dar. In der Regel erfolgt die psychotherapeutische Behandlung in Psychiatrie und Psychosomatik durch Psychologische Psychotherapeut\*innen.

#### 1.1. Leistungsgruppe Psychiatrie/Psychosomatik überarbeiten

Die vorbestehende Leistungsgruppe Psychiatrie/Psychosomatik sieht hier eine Orientierung an der seit 2019 in Kraft getretenen Personalrichtlinie PPP-RL vor. Diese ist jedoch stark zu kritisieren, da eine an aktuellen wissenschaftlichen Leitlinien orientierte Behandlung durch die Vorgaben der PPP-RL nicht umgesetzt werden kann. Die seit Jahrzehnten bestehenden, veralteten Personalvorgaben der Psych-PV wurden in der PPP-RL weitgehend übernommen,

obwohl im Rahmen eines Gesetzauftrages von 2016 die stationäre Versorgung psychisch Erkrankter verbessert werden sollte. Personalvorgaben der PPP-RL werden dabei immer noch nicht umgesetzt: Sanktionierungsfristen für Krankenhäuser wurden wiederholt nach hinten verschoben oder abgeschwächt. Nach Mindestvorgaben der PPP-RL ist auf sog. Regelstationen keine Psychotherapie durch Psychologische Psychotherapeut\*innen möglich und auf einer psychotherapeutischen Station nur ca. 1 Behandlungsstunde pro Woche; nur auf intensivtherapeutischen Stationen werden 1-2 Behandlungsstunden pro Woche als Minimum angesetzt. Der BDP sieht es hier als notwendig an, die Leistungsgruppe für Psychiatrie und Psychosomatik zu überarbeiten und folgende Mindestvoraussetzungen zu schaffen: Es sollten mindestens zwei Behandlungsstunden Psychotherapie pro Woche für alle stationär Behandelten auf allen Stationen vorgehalten werden, zusätzlich zu Besprechungszeiten, Diagnostik und weiteren Standardtätigkeiten.

### **1.2 Lösungen für Polypharmazie suchen**

Die Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung benannte in der 8. Stellungnahme und Empfehlung zur Psychiatrie/Psychosomatik das Problem der Polypharmazie. Im Rahmen der Überarbeitung der Leistungsgruppe Psychiatrie/Psychosomatik sollten gezielte Qualitätskriterien zur Verhinderung polypharmazeutischer Behandlungsdynamiken erarbeitet werden.

### **1.3. Expert\*innen im BMG-Ausschuss**

Im Ausschuss des BMG, der inhaltliche und rechtsverbindliche Empfehlungen erarbeitet, sollten die Bundespsychotherapeutenkammer als Vertretung der heilberuflichen Psychotherapie sowie Fachpsycholog\*innen für psychologische Aspekte im Rahmen belastender somatischer Erkrankungen vertreten sein.

## **2. Sektorenübergreifende Strukturen in Psychiatrie und Psychosomatik bundesweit ausbauen**

Die Umsetzung der Vorschläge der Regierungskommission (8. Stellungnahme und Empfehlung) zur sektorenübergreifenden Versorgung sollten in diesem Gesetzentwurf Berücksichtigung finden. Ein flexibler Wechsel zwischen voll-, teilstationärer, tagesklinischer oder ambulanter häuslicher Behandlung sollten möglich werden. Darüber hinaus sollten unbedingt auch SGB V-übergreifende Strukturen (z. B. Nutzung und Koordination von Strukturen der beruflichen Teilhabe, SGB IX; stationäre Jugendhilfe, SGB VIII) etabliert werden, um ein effektives Entlassmanagement umzusetzen, frühzeitig ambulante Hilfsstrukturen zu etablieren und somit stationäre Behandlungen weiter verkürzen zu können. Während einer stationären Behandlung sollten neben Probatorik auch psychotherapeutische Sprechstunden in Praxen möglich sein.

## **3. Klinische Psychologie und fachpsychologische Expertise bei schweren somatischen Erkrankungen verankern**

Bei schweren somatischen Erkrankungen sollten leitliniengemäße klinisch-psychologische Maßnahmen und Fachkräfte regelhaft in den Leistungsgruppen und zugehörigen OPS integriert werden. Schwere und chronische körperliche Erkrankungen sind mit hohen psychischen Belastungen verbunden. Frühzeitige leitlinienorientierte Interventionen fördern den Genesungsprozess und befähigen Patient\*innen, neue Bewältigungsstrategien zu entwickeln. Klinisch-psychologische Tätigkeitsfelder in „somatischen“ Versorgungsstrukturen erfordern besondere, fachspezifische Fort- und Weiterbildungen, die oftmals außerhalb der Curricula von psychotherapeutischen oder medizinischen Aus- und Weiterbildungen liegen (z. B. Psychologische Schmerztherapie, Neuropsychologie, Psychoonkologie, Palliativpsychologie, Gerontopsychologie, Psychodiabetologie, Psychokardiologie, Notfallpsychologie).



Sie sollten im Rahmen der neu eingeführten Leistungsgruppen und in zugehörigen OPS erfasst werden. In diesem Zusammenhang bedarf es einer deutlichen Verbesserung der Qualitätskriterien in den Leistungsgruppen der genannten Leistungsbereiche. Unscharfe Begrifflichkeiten wie „Psychosozialdienst“ sichern keine adäquate Personalqualität zur Erbringung der im OPS vorgesehenen Leistungen. Der BDP regt ebenso wie die Bundesarbeitsgemeinschaft Psychosoziale Versorgung im Akutkrankenhaus (BAG-PVA) zur Sicherung der Qualität eine weitere Ausarbeitung der Kriterien und eingeschlossenen Fachexpertise an.

#### **4. Nachwuchs sichern**

Weiterhin ist es dringend notwendig, die Finanzierung der neuen psychotherapeutischen Weiterbildung auf der Grundlage der neuen Approbation beim Abschluss des Studiums endlich gesetzlich zu regeln. Wir sprechen hier von bereits approbierten Psychotherapeut\*innen, die eine fachkundliche Weiterbildung absolvieren müssen. Es handelt sich hier um ein Versäumnis der Vorgängerregierung unter Gesundheitsminister Jens Spahn. Es besteht dringender Handlungsbedarf durch eine bundesgesetzliche Regelung der Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung. Wenn die Finanzierung nicht klar durch den Bund geregelt wird, wird es mittelfristig einen Mangel an qualifizierten Kolleg\*innen geben. In der bisherigen psychotherapeutischen Ausbildung leiden die Kolleg\*innen darunter, in den Klinikanteilen der Weiterbildung finanziell ausgebeutet zu werden. Ein Lohn von 1.000 € im Monat für akademisch ausgebildete Psycholog\*innen ist nicht akzeptabel. Die Absolvent\*innen des neuen Approbationsstudienganges müssen die Weiterbildung absolvieren, um die Fachkunde zu erreichen. Diese gilt als Voraussetzung, um mit den gesetzlichen Krankenversicherungen abzurechnen. Mittelfristig ist somit die Sicherstellung der psychotherapeutischen Versorgung – auch in den Krankenhäusern – in Gefahr.

Ihre Ansprechpersonen:

Susanne Berwanger	Fredi Lang	Walter Roscher
Vizepräsidentin	Referatsleiter Fach- und Berufspolitik	Vorsitzender der Sektion Angestellte und Beamtete Psychologinnen und Psychologen
<a href="mailto:s.berwanger@bdp-verband.de">s.berwanger@bdp-verband.de</a>	<a href="mailto:f.lang@bdp-verband.de">f.lang@bdp-verband.de</a>	<a href="mailto:w-roscher@web.de">w-roscher@web.de</a>

Quellen:

[240214 BDP Stellungnahme 8. Empfehlung RegKom Psychiatrie.pdf \(bdp-verband.de\)](#)

[Microsoft Word - BDP-Stellungnahme zum Entwurf PPP-RL.docx \(vpp.org\)](#)

[vergleich-minutenwerte-psych-pv-ppp-rl-schussenrieder Tabelle 2018 und 2020.pdf \(zfp-web.de\)](#)

[krankenhausplan\\_nrw\\_2022.pdf \(mags.nrw\)](#)

Der Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. (BDP) vertritt die beruflichen Interessen über 10.000 niedergelassener, selbstständiger und angestellter/ beamteten Psychologinnen und Psychologen aus allen Tätigkeitsbereichen. Als der anerkannte Berufs- und Fachverband der Psychologinnen und Psychologen ist der BDP Ansprechpartner und Informant für Politik, Medien und die Öffentlichkeit.