



DGSP-Stellungnahme zur Änderung der PPP-Richtlinie in der Fassung vom 05.08.2020

Die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie e.V. (DGSP) nimmt das Stellungnahmerecht zur Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) wahr.

DGSP-Stellungnahme zum Beschlussentwurf über eine Änderung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie: Konkretisierung und Überarbeitung der Regelungen

Die Richtlinien-Fassung vom 05.08.2020 wird aus Sicht der DGSP weiterhin dem gesetzlichen Auftrag gemäß § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V an den G-BA nicht gerecht, Mindestvorgaben zur Personalausstattung vorzulegen, die evidenzbasiert sind und zu einer leitliniengerechte Versorgung beitragen. Es werden lediglich Mindestvorgaben im Sinne einzuhaltender Untergrenzen beschrieben. Die Minutenwerttabellen in Anlage 1 sind ausschließlich für teilstationäre psychosomatische Leistungen ausgeweitet worden. Die Regelversorgung ist auf dem Stand der aktuell geltenden Richtlinie vom Vorjahr.

Das notwendigerweise ausreichend vorhandene Personal der verschiedenen Fachdisziplinen sowie die Genesungsbegleiter sind die wichtigste Ressource zur Unterstützung von Menschen in psychischen Krisen. Das Personal begleitet, behandelt und schützt Menschen in Krisen und steht jederzeit mit hoher Verantwortung unterstützend zur Verfügung. Es geht nicht nur darum, die Psych-PV zu überarbeiten, es geht darum, Menschen die bestmögliche Unterstützung in schwierigen Lebenssituationen anbieten zu können.

Wir können nicht erkennen, in wie weit die hier vorgeschlagene Änderung die Belange von Menschen mit psychischen Erkrankungen in Krisensituationen verbessern kann. Vielmehr sehen wir durch die vielfältigen Folgen bei Nichteinhaltung der Mindestvorgaben die stationäre Versorgung besonders für schwerst erkrankte Menschen erheblich gefährdet. Dabei muss beachtet werden, dass durch die Arbeitsmarktsituation in vielen Regionen gar nicht ausreichend Personal zur Verfügung steht. Andererseits gibt es ökonomische Anreize, die Personalkosten gering zu halten, sei es durch eine quantitative Geringbesetzung, sei es durch qualitative Einschränkungen. Es fehlen nach dem Scheitern der sogenannten Wittchen-Studie vor allem weiterhin wissenschaftliche Erkenntnisse als Grundlage der Richtlinie.

Allgemein erweckt die Richtlinie den Eindruck, dass hier nicht die Belange der psychisch erkrankten und behandlungsbedürftigen Menschen im Vordergrund stehen sondern ökonomische Partialinteressen. Besonders deutlich wird das in den zahlreichen Dissenspunkten bei den Folgen der Nichteinhaltung in § 13.

Weiterhin bleibt es mit der Änderung die Richtlinie bei der grundsätzlich begrüßenswerten Anerkennung von Genesungsbegleitern sehr unverbindlich. Eine verbindliche Regelung wird die breite Etablierung dieser für die Umsetzung des Recoveryansatzes wichtigen Unterstützungspersonen befördern.

Demgegenüber wird die Psychosomatik gestärkt, wobei hier einige Punkte nicht klar begründet werden: die Bereiche der Psychosomatik P3 und P4 stellen keine Trennschärfe zwischen Psychiatrie und Psychosomatik dar. Es gibt auch keinen erkennbaren Grund der Aufspaltung der Bereich P1 und P2, was sich auch in der fast wortgleichen Begründung zeigt.

Die Nachweispflichten sollten auch wenn die DKG dies aus Gründen des höheren Verwaltungsaufwands ablehnt, stationsbezogen sein, um sicherzustellen, dass Personal auch wirklich dort ankommt, wo es Hilfe hört. Außerdem befürchten wir einen zu großen Gestaltungszeitraum bezüglich Urlaubs- und Fortbildungszeiten. Diese müssten klar zu benennen und mit den tatsächlichen Bedarfen zu begründen sein.

Ausrichtung und Ausstattung der Hilfen müssen von den Bedarfen der einzelnen betroffenen Menschen und ihrer Angehörigen gedacht werden, im Krankenhaus ebenso wie in ambulanter Therapie und Wiedereingliederung. Die DGSP fordert einen Prozess der grundlegenden Erarbeitung von Personalbedarfen in den psychiatrischen Hilfssystemen über die stationäre Akutversorgung hinaus. Dabei schließen wir uns der Forderung des Bundesverbands der Angehörigen psychisch Kranker (BAPK) nach der umfassenden Beteiligung einer trialogischen Expertengruppe mit Vertretern aus Wissenschaft und Praxis an. Dazu sollte baldmöglichst eine Nachfolgestudie zur Wittchen-Studie erstellt werden.

Andere Modelle der Personalbemessung wie die Psych-PV plus von Ver.di oder das Plattform-Modell der DGPPN können Anhaltspunkte für eine grundlegende Neufassung sein. Die DGSP wird sich daran oder an einer trialogischen Expertenkommission gerne beteiligen.

Außerdem wird auch die Fachkraftquote in der Pflege in der Richtlinie nicht berücksichtigt. Eine Fachkraftquote von 30-50 Prozent, idealerweise auch eine Akademisierungsrate von 10 Prozent sollte sichergestellt sein, um eine hochwertige Versorgung und Patientensicherheit zu gewährleisten sowie Zwangshandlungen zu vermeiden.

Des Weiteren möchten wir auf unsere Stellungnahme vom 10. Juli 2019 verweisen.

Der begrenzte Zeitraum zwischen der Veröffentlichung der Änderung am 20. August 2020 und die Frist zur Einreichung der Stellungnahme bis 3. September 2020 lässt kaum Raum für unsere verbandsinterne Kultur der gemeinsamen Meinungsbildung und dem dazu gehörigen Abstimmungsprozess.

Für den Vorstand

Patrick Nieswand (stf. GF)

Köln, 02.09.2020

