

# Stellenwert der Psychotherapie im Krankenhaus: Wo und wie engagiert sich die BPtK?

**Dr. Tina Wessels**

Angestellte im Fokus | 13. Februar 2019

Lindner Congress Hotel, Düsseldorf

# Inhalte

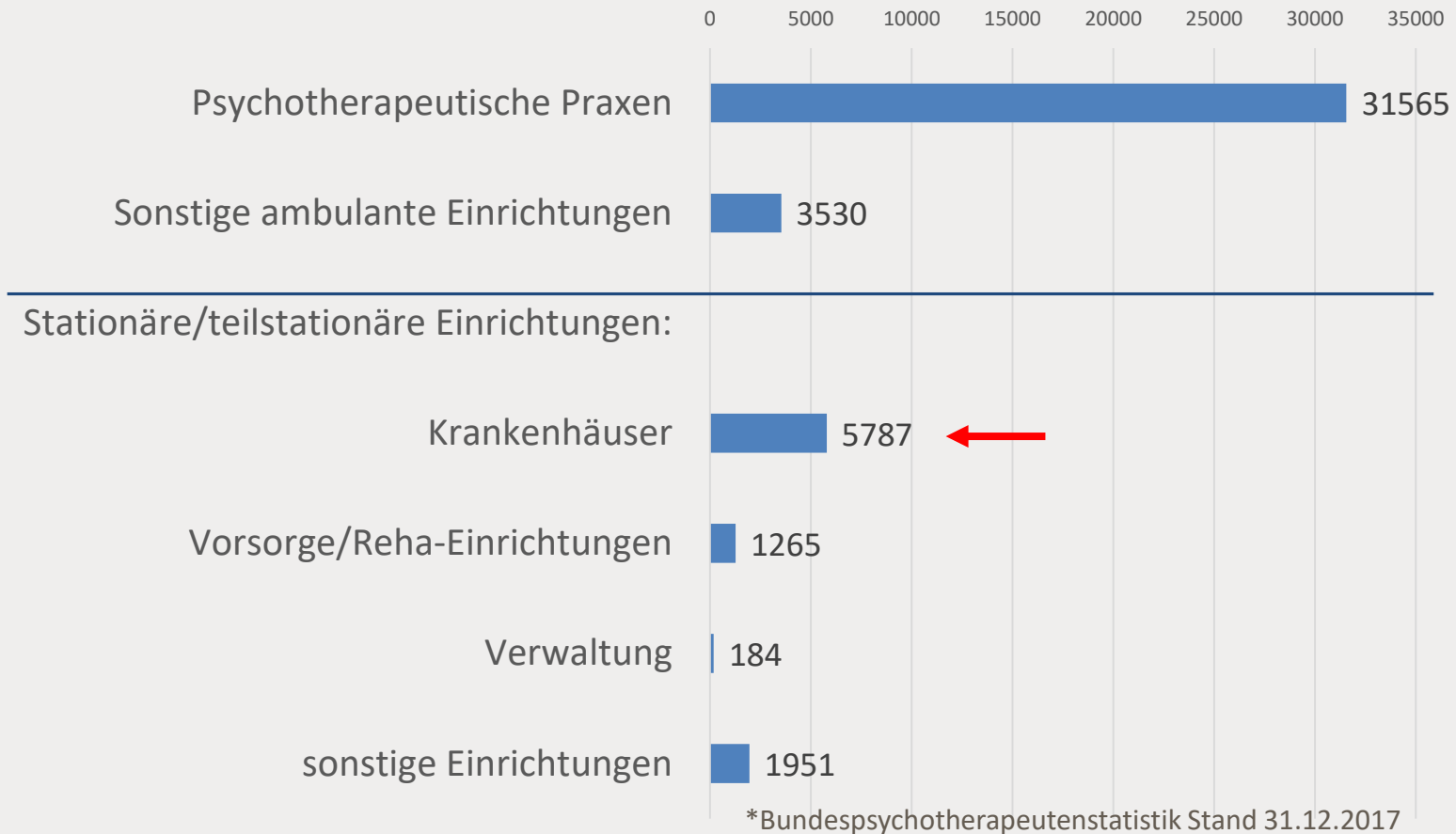
## Warum engagiert sich die BPTK?

- Psychotherapeuten im Krankenhaus
- Stellenwert der Psychotherapie im Krankenhaus -  
Psychotherapeutische Versorgungsqualität im  
Krankenhaus

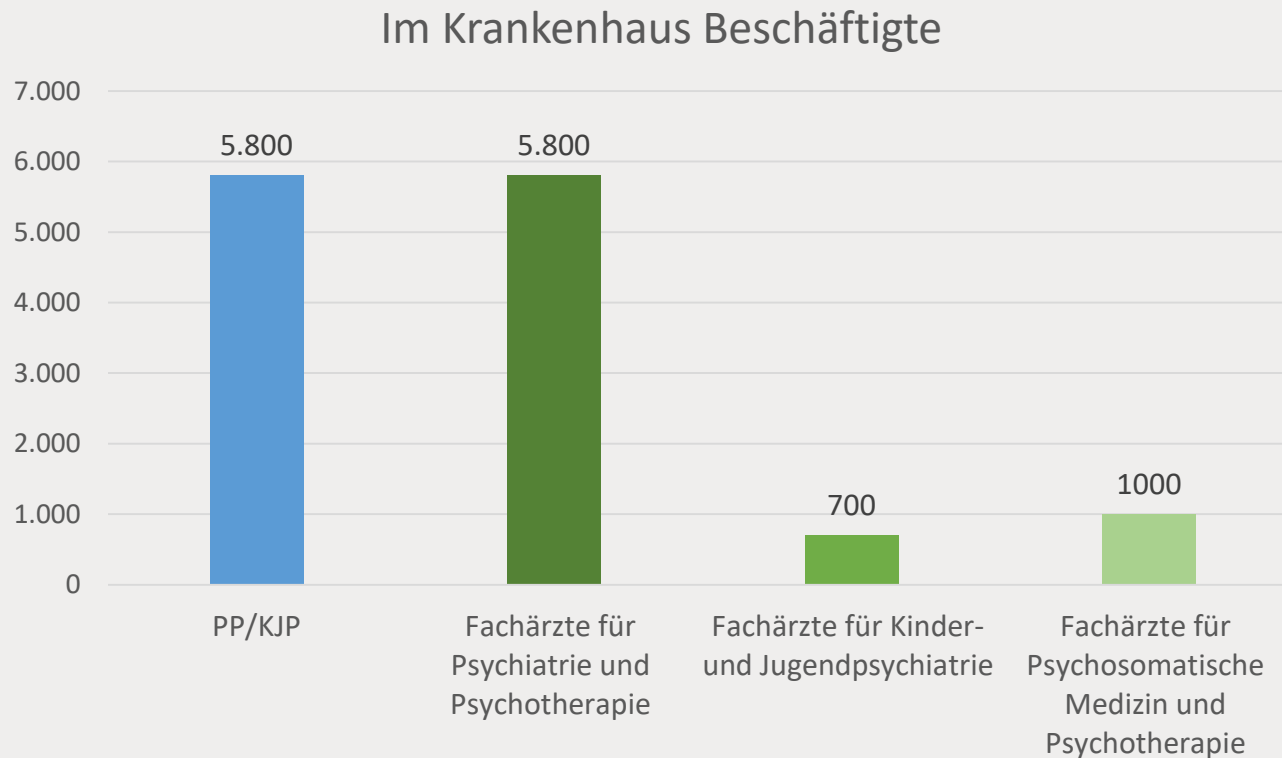
## Wo und wie engagiert sich die BPTK?

- DIMDI: OPS
- Deutsche Kodierrichtlinien
- G-BA: Mindestanforderungen Personalausstattung
- Reform des Psychotherapeutengesetzes : stationäre  
Weiterbildung

# Beschäftigte PP/KJP\*



# Psychotherapeuten im Krankenhaus



\*Bundespsychotherapeutenstatistik, Bundesärztestatistik Stand 31.12.2017

# Stellenwert der Psychotherapie im Krankenhaus

Psychotherapie ist bei allen psychischen Erkrankungen ein wirksames Behandlungsmittel.\*

- Auch bei schweren psychischen Erkrankungen.
- Auch in akuten Krankheitsphasen.

\*vgl. u. a. Empfehlungen der S3-Leitlinien/NICE Guidelines zu Schizophrenie, Unipolaren Depressionen, Alkoholstörungen, Angst- und Zwangsstörungen, Borderline-PS

# Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV)



# Krankenhausbehandlung

§ 39 SGB V, Absatz 1 Satz 2:

Versicherte haben Anspruch auf vollstationäre Behandlung in einem Krankenhaus (§ 108), wenn die Aufnahme nach Prüfung durch das Krankenhaus erforderlich ist, **weil das Behandlungsziel nicht durch** teilstationäre, vor- und nachstationäre oder **ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege erreicht werden kann.**



# Krankenhausbehandlung

- Stationäre Vorhalteleistungen nötig: Schutz, Entlastung, Beobachtung, ...
- besondere diagnostische Möglichkeiten
- besondere therapeutische Möglichkeiten
- aufeinander abgestimmte multimodale und multiprofessionelle Behandlung

d. h. intensiver und umfangreicher als ambulante Behandlung!

# Stationäre Psychotherapie

Intensiver als ambulant:

- Insgesamt mehr als 50 Minuten pro Woche
- Kombination von Einzel- und Gruppe
- Ergänzung um Co-Therapien/„übende“  
Anteile
- Störungsspezifische (Gruppen-)Psycho-  
therapie, die ambulant „so“ nicht angeboten  
werden kann

# Häufige Gegenargumente

Das ist viel zu viel!

Das sind völlig unrealistische Therapiezeiten!

# Häufige Gegenargumente

Das ist viel zu viel!

Das sind völlig unrealistische Therapiezeiten!

- Aber: Patienten sind  $7 \times 24$  Stunden = 168 Stunden pro Woche in der Klinik
- Abzüglich Schlafenszeiten = 112 Stunden

# Häufige Gegenargumente II

Das halten schwer psychisch kranke Patienten nicht durch.

## Häufige Gegenargumente II

Das halten schwer psychisch kranke Patienten nicht durch.

- Richtig: zu Beginn eines stationären Aufenthaltes vielleicht noch nicht. Aber dann?
- Daten zur Psych-PV-Einstufung aus „Winnenden“: an den Stichtagen waren jeweils nur 12 Prozent der Patienten als Intensivbehandlung (A2) eingestuft

# Stationäre Psychotherapie

... ist nicht gleich ambulante Richtlinienpsychotherapie

- Statt 1 x 50 Minuten Einzelpsychotherapie pro Woche auch Einteilung in 2 x 25 Minuten, 4 x 15 Minuten u. a. möglich – je nach Möglichkeiten/Bedarf des Patienten
- Gruppenpsychotherapie: auch kürzere Einheiten, z. B. 45 oder 60 Minuten Einheiten, möglich
- Aber: Die personellen Ressourcen müssen hierfür vorhanden sein.

# Wo und wie engagiert sich die BpTK?

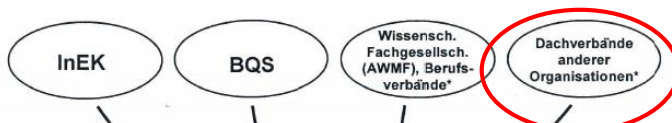




- Herausgeber des Operationen- und Prozedurenschlüssels (OPS)
- Jährliches Vorschlagsverfahren zur Weiterentwicklung des OPS
- BPTK nimmt am Vorschlagsverfahren und den Beratungen der Vorschläge beim DIMDI teil

# Ablauf Vorschlagsverfahren

Vorschlag für Änderung der Klassifikation



Zentrale Annahme



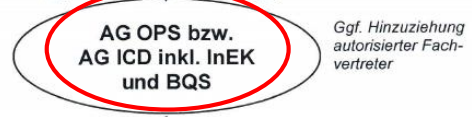
Strukturierte Aufbereitung der Vorschläge, soweit notwendig



Weiterleitung zur Prüfung und Stellungnahme



Beratung zu den Vorschlägen



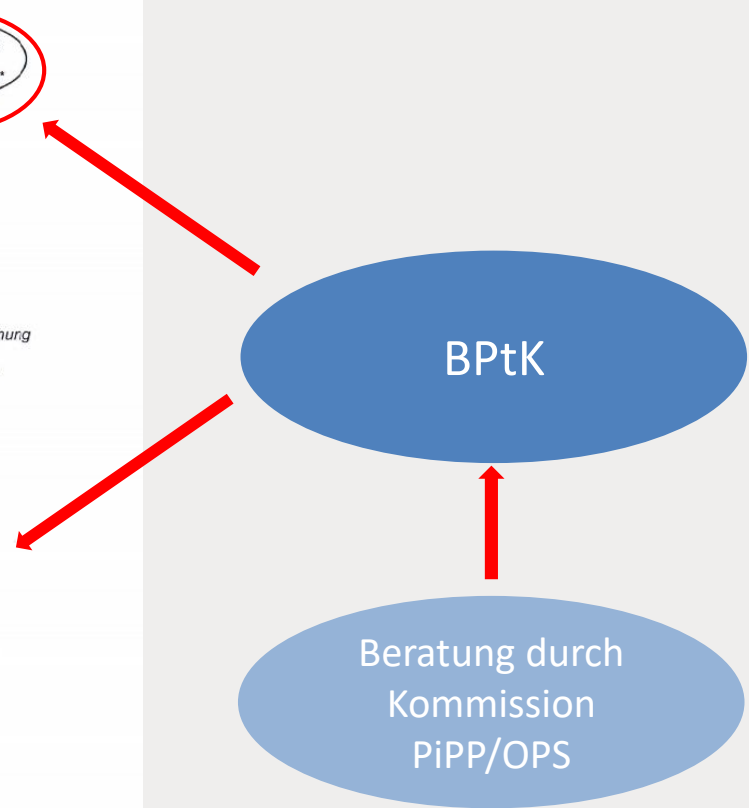
Entscheidung über die Vorschläge



Umsetzung der akzeptierten Vorschläge



\* Einzelpersonen sollten ihre Vorschläge nach Möglichkeit über die entsprechenden Dachverbände einreichen



## Vorschläge der BPTK

- Behandlungsleitung auch durch Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
- Bessere inhaltliche Abbildung von Psychotherapie in den Therapieeinheiten
- Bessere Erfassung des Schweregrads z. B. über die HoNOS
- weitere

## Downloads

🏠 ▶ Klassifikationen ▶ Downloads

Sämtliche hier angebotene Downloads sind kostenfrei. Vor dem Download von Klassifikationsdateien müssen Sie den jeweiligen Downloadbedingungen zustimmen. Diese liegen in der Regel den ZIPs auch bei. Die Downloadbedingungen zu ICD-10-GM, OPS, ICD-10-WHO und Alpha-ID können Sie auch vor Download als PDF einsehen.

📄 Downloadbedingungen zu ICD-10-GM, OPS, ICD-10-WHO und Alpha-ID (PDF, 351 kB)

Die bisherige Unterteilung nach Systematik, Alphabet, Regelwerk [u.s.w.](#), ist mit dem Relaunch entfallen, alle zu einer Jahresversion gehörenden Fassungen und Formate liegen direkt im Versionsordner. Bei nicht mehr aktuellen Vorgängerversionen sind alle zu einer Jahresversion gehörenden Fassungen und Formate in einem einzigen Jahres-ZIP-File zusammengefasst.

ICD-10-GM

OPS

Version 2019

Version 2018

Vorgängerversionen

Im Ordner Vorschläge finden Sie sämtliche Vorschläge aus den Vorschlagsverfahren ab Version 2008 als PDF-Dokument (i.d.R. max. 350 KB), seit 2017 auch eine Gesamtdatei. Für Vorschläge aus den Verfahren 2006 und 2007 wenden Sie sich bitte über das Kontaktformular an das Klassi-Team.

### VORSCHLAGSVERFAHREN

Das Vorschlagsverfahren für die neue Version und die Freischaltung der Vorschlagsformulare laufen jeweils vom 01. Dezember bis Ende Februar des Folgejahres.

🔗 [Vorschlagsverfahren](#)

### KODE-SUCHE ONLINEFASSUNGEN

🔗 [ICD-10-GM 2019](#)

🔗 [OPS 2019](#)

🔗 [ICD-10-WHO 2019](#)

🔗 [ICD-Q-3 Erste Revision](#)

🔗 [ICF](#)

- Regeln zur einheitlichen Verschlüsselung von Diagnosen und Prozeduren im Krankenhaus
- Herausgeber: Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), GKV-Spitzenverband, Verband der privaten Krankenversicherung (PKV) Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK GmbH)

# Deutsche Kodierrichtlinien für das Krankenhaus

Seite VI:

**„Die Verantwortung für die Dokumentation von Diagnosen und Prozeduren, insbesondere der Hauptdiagnose, liegt beim behandelnden Arzt, unabhängig davon ob er selbst oder eine von ihm beauftragte Person die Verschlüsselung vornimmt.“**

# Deutsche Kodierrichtlinien für das Krankenhaus

Seite VI:

**„Die Verantwortung für die Dokumentation von Diagnosen und Prozeduren, insbesondere der Hauptdiagnose, liegt beim behandelnden Arzt, unabhängig davon ob er selbst oder eine von ihm beauftragte Person die Verschlüsselung vornimmt.“**

Schreiben der BPTK  
bisher leider ohne  
Erfolg

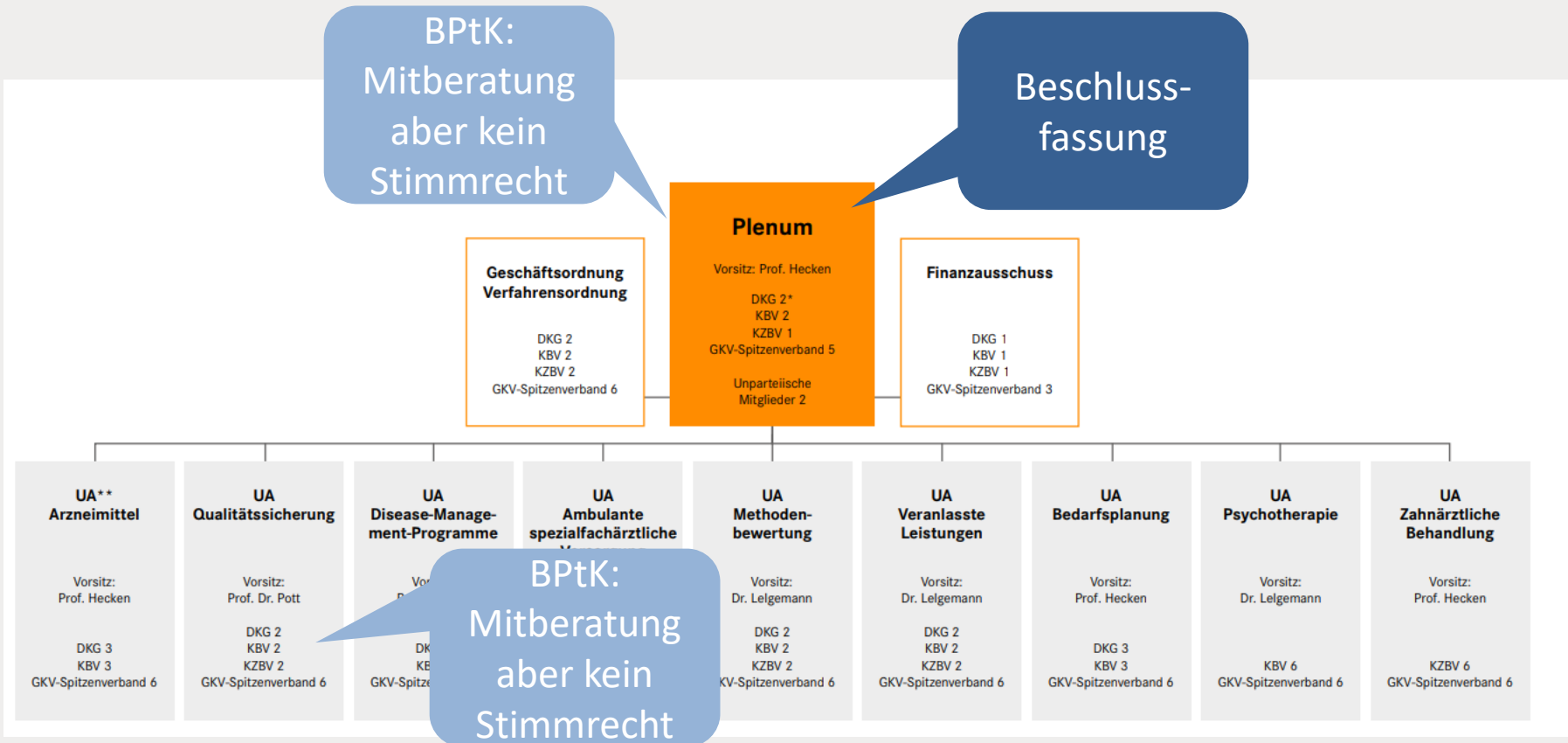
# Richtlinie zur Personalausstattung

## § 136 a Absatz 2 SGB V

„Der Gemeinsame Bundesausschuss legt in seinen Richtlinien nach § 136 Absatz 1 geeignete Maßnahmen zur Sicherung der Qualität in der psychiatrischen und psychosomatischen Versorgung fest. Dazu bestimmt er insbesondere **verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal....**“



# Der Gemeinsame Bundesausschuss



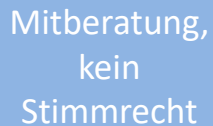
Arbeitsgruppen der Unterausschüsse erarbeiten Vorlagen zur weiteren Beratung in den Unterausschüssen und zur Beschlussfassung im Plenum

## Zusammensetzung:

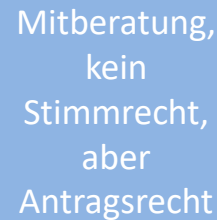
- - Krankenkassen
- - Deutsche Krankenhausgesellschaft
- Beteiligte (BÄK, BPTK und Deutscher Pflegerat)
- Patientenvertreter



Beratungs-  
und  
Stimmrecht



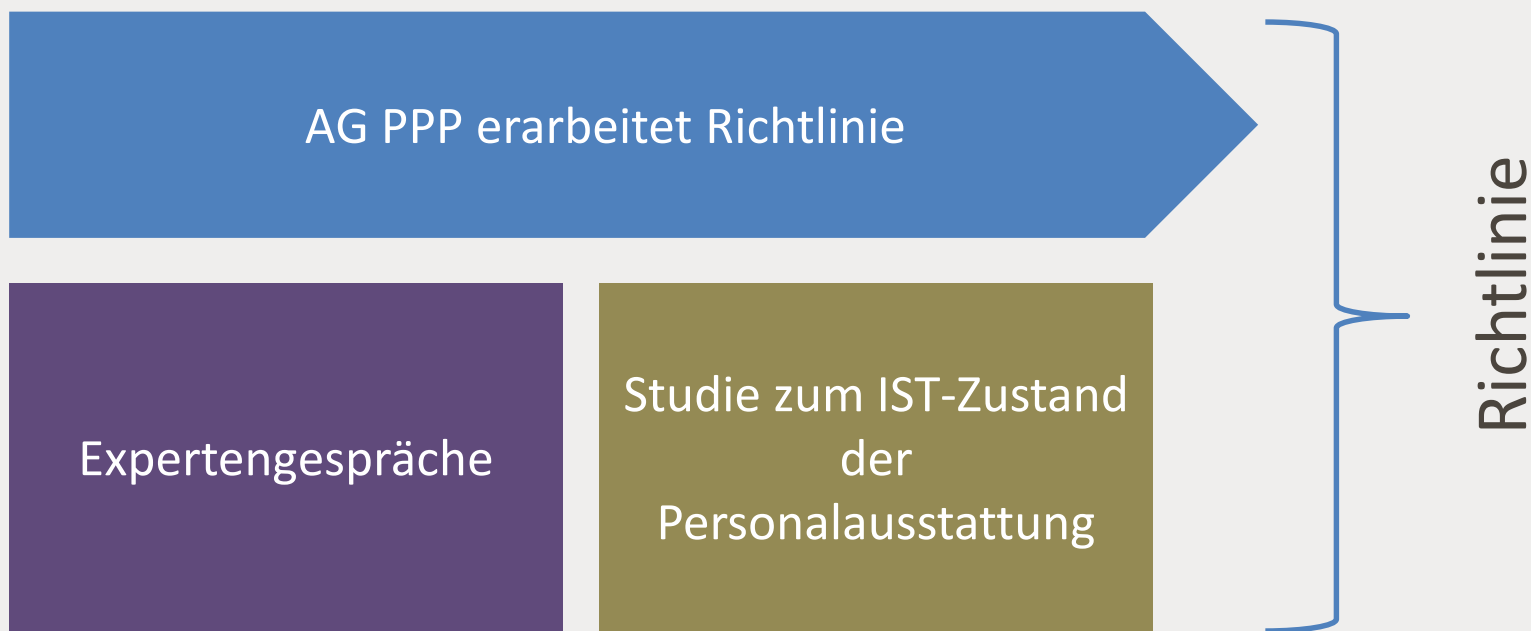
Mitberatung,  
kein  
Stimmrecht



Mitberatung,  
kein  
Stimmrecht,  
aber  
Antragsrecht

Beratung der BPTK durch interne Kommission „PiPP/OPS“

# Erarbeitung der Richtlinie



# Anforderungen an die neuen Personalvorgaben

Gesetzlicher Auftrag:

Personalvorgaben müssen die Umsetzung einer leitliniengerechten Versorgung ermöglichen

- d. h. ausreichend Personal für die Umsetzung stationärer Psychotherapie
- bei allen Patientengruppen
- in allen Behandlungsbereichen

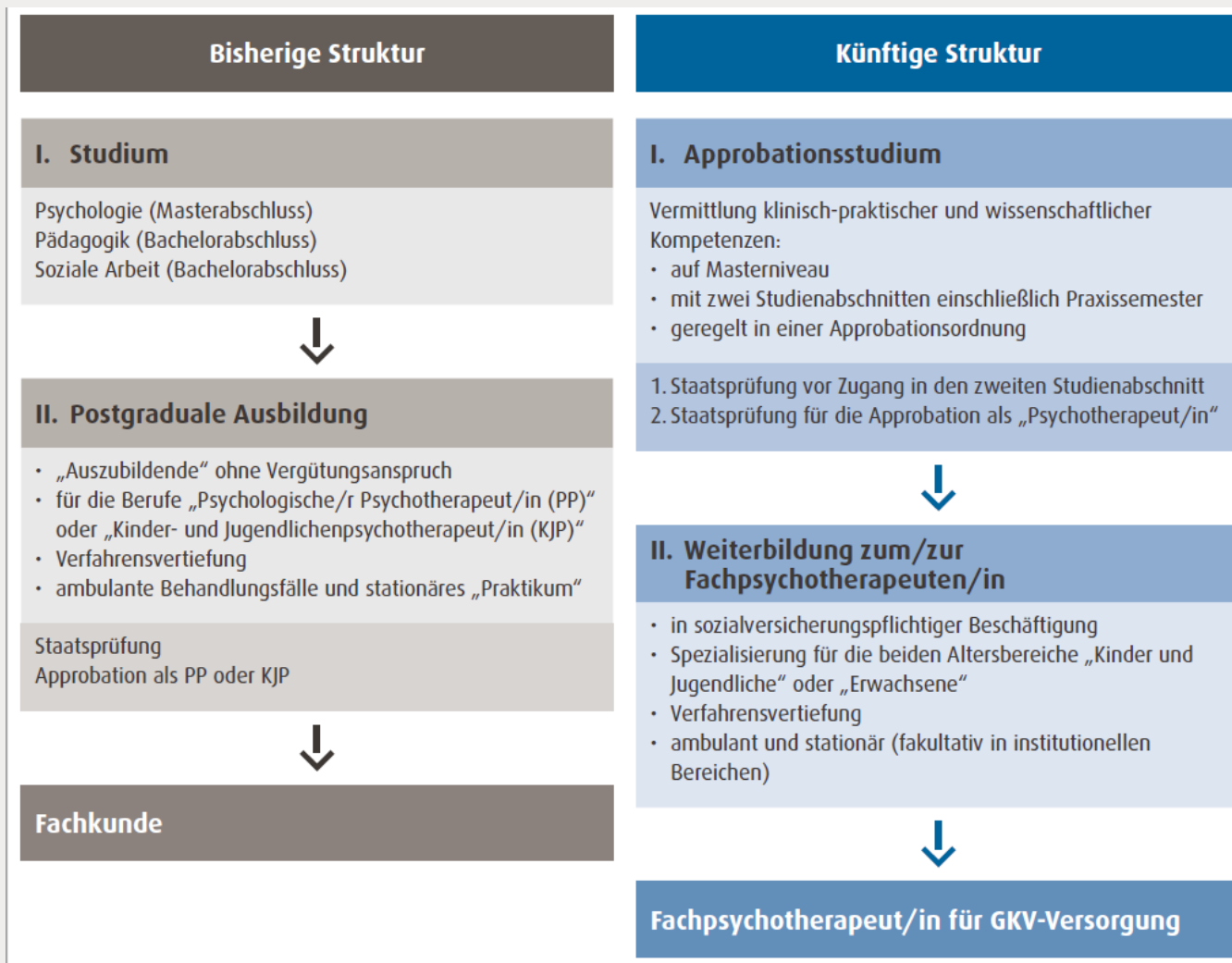
# Wer erbringt Psychotherapie in der stationären Versorgung?

- Psychologische Psychotherapeuten/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und
- Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Wie in der Psych-PV, Möglichkeit der Austauschbarkeit zwischen den Berufsgruppen vorsehen
- Angemessene Abbildung der Kompetenzen der Psychotherapeuten in den Personalvorgaben
- Personalvorgaben müssen zudem ein angemessenes Verhältnis von PP/KJP: „Psychologen“ und Fachärzten:Assistenzärzten vorgeben

## Weitere Anforderungen aus Sicht der BPTK

- Ausreichend qualifiziertes (Pflege)-Personal für die Umsetzung einer auf die Vermeidung von Zwang ausgerichteten Behandlung
- Überprüfungs- und Sanktionsregelungen
- Transparenz über die Einhaltung der Mindestanforderungen

# Zukunft der Psychotherapeutenausbildung



# Zukünftige stationäre Weiterbildung

## Vergleich Praktische Qualifizierung PiA und PiW im Krankenhaus

|                                                          | PiA                                                                                                           | PiW                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Ausbildungsabschluss</b>                              | Hochschulstudium der Psychologie (inkl. Klinische Psychologie) (PPiA)/ Pädagogik oder Sozialpädagogik (KJPiA) | Hochschulstudium nach Appro Psychotherapie                                                                                          |
| <b>Praktische Erfahrungen im Studium</b>                 | Keine/im Studium nicht vorgesehen →                                                                           | <b>Berufspraktische Einsätze (Praktika) im Umfang von mindestens 900 Stunden plus praxisorientierte Lehrveranstaltungen</b>         |
| <b>Behandlungserlaubnis</b>                              | Keine                                                                                                         | Approbation                                                                                                                         |
| <b>Status im Krankenhaus</b>                             | Praktikant (in der Regel, teilweise auch Teilzeitvertrag als Psychologe) →                                    | <b>Arbeitsvertrag als Psychotherapeut</b>                                                                                           |
| <b>Stellen im Krankenhaus</b>                            | Plätze für die praktische Tätigkeit müssen nach der Reform nicht mehr vorgehalten werden                      | PiW-Stellen entstehen durch partielle und sukzessive Umwandlung von Psychologenstellen und eines Teils der Psychotherapeutenstellen |
| <b>Dauer der Ausbildung/Weiterbildung im Krankenhaus</b> | mindestens 1.200 Stunden →                                                                                    | <b>Mindestens 2 Jahre</b>                                                                                                           |
| <b>Vergütung</b>                                         | Keine, Praktikantenvergütung bzw. Anteil an Psychologenstelle                                                 | Gemäß Tarifvertrag                                                                                                                  |
| <b>Refinanzierungsmöglichkeiten</b>                      | Nur bei Anteil Psychologenstelle                                                                              | volle, da 100 % budgetrelevant                                                                                                      |



# Stationäre Weiterbildung: Organisation (DKI)

## Orientierung an Good-Practice-Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik:

- Parallele Strukturen für PiA (künftig PiW) und Ärzte in Weiterbildung in Bezug auf Anleitung und Qualifizierung, Supervision, geregelte personelle Zuständigkeiten für die Anleitung der PiA/PiW durch Psychotherapeuten (künftig Fachpsychotherapeuten) und der ÄiW durch Oberärzte
- Ausreichende Zeiten für die Anleitung und Qualifizierung während der Arbeitszeit (heute in Good-Practice Häusern rund 13 Prozent der Arbeitszeit auf Qualifizierung z. B. durch Supervision und in Fallseminaren).

# Finanzierung der stationären Weiterbildung

## Mehrkosten pro Jahr bei 5.000 PiW und TVöD-K Vergütung

| Komponenten                                  | TVöD-K             |
|----------------------------------------------|--------------------|
| Anzahl PiW                                   | 5.000              |
| Brutto-Gehaltskosten der PiW                 | 286,4 Mio. €       |
| Substitutionseffekte* durch PiW              | 301,6 Mio. €       |
| Mehrkosten für fachliche Anleitung durch PiW | 38,5 Mio. €        |
| <b>Mehrkosten durch PiW gesamt</b>           | <b>23,3 Mio. €</b> |

\*Substitutionseffekt: Die Stellen für PiW entstehen nicht durch Umwandlung der heutigen Plätze für die Praktische Tätigkeit der Psychotherapeuten in Ausbildung. Die 5.000 PiW ersetzen – partiell und sukzessive – vorhandene Stellen von Psychotherapeuten und Psychologen. Weil diese z. T. höher vergütet sind als PiW, übersteigen die Substitutionseffekte die Brutto-Gehaltskosten der PiW. Der kalkulierte Substitutionseffekt liegt pro Vollkraft bei 87 % bzw. insgesamt bei 4.350 Stellen.

# Finanzierung der stationären Weiterbildung

- Berücksichtigung des Personalbedarfs bei Festlegung verbindlicher Personalmindest-vorgaben in Psychiatrie und Psychosomatik durch den G-BA
- Berücksichtigung von Mehrkosten, die nicht über die Personalvorgaben des G-BA erfasst werden, bei den individuellen Budgetverhandlungen der Krankenhäuser
- Übergangsfinanzierung für PiW-Stellen zur Sicherung der Weiterbildungskapazitäten, bis erforderliche Stellenumwandlung abgeschlossen

# Fragen und Diskussion