I. Hauth

Zentrum für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Alexianer St. Joseph-Krankenhaus, Berlin, Deutschland

Leitliniengerechte stationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung

Wie viel qualifiziertes Personal ist notwendig?

Die Versorgung psychisch Kranker in Deutschland befindet sich in einer starken Umbruchphase. Dies ist einerseits durch den Umstand charakterisiert, dass die fachärztliche ambulante Behandlung nicht in dem Umfang erfolgen kann, wie es bedarfsgerecht wäre. Die stationäre Versorgung ist ebenso unter starkem Druck, nachdem seit 2012 das Krankenhausentgeltgesetz einen neuen Rahmen für die Finanzierung stationärer und teilstationärer Leistungen definiert.

Im Rahmen des Entwicklungsprozesses des neuen Psych-Entgeltsystems hat der Gesetzgeber vorgesehen, dass die Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) ab dem 1.1.2017 keine Gültigkeit mehr hat.

Die Selbstverwaltung hat dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) den Auftrag erteilt, Richtlinien/Empfehlungen für die Mindestausstattung des Personals auf Stationen in Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie und in Kliniken für Psychosomatik und Psychotherapie zu erstellen. Wesentlich ist aber nicht nur, dass diese personelle Mindestausstattung definiert wird, sondern dass genau wie bei der Psych-PV der Gesetzgeber die Finanzierung der Stellen garantiert. Ansonsten droht die Gefahr, wie auch in der somatischen Medizin, dass Kliniken die vom G-BA vorgegebenen Richtlinien nicht umsetzen können, da die Finanzierung des

Personals nicht von den Krankenkassen übernommen wird.

Da es international keine vergleichbare Verordnung personeller Mindestausstattung für die Behandlung von psychisch Erkrankten gibt, bietet es sich an, die Vorgaben der Psych-PV für die Berechnung der personellen Mindestausstattung als Grundlage zu nehmen.

Allerdings definiert die Psych-PV eine normative Struktur auf der Grundlage eines „state of art“ vom Ende der 80er-Jahre des letzten Jahrhunderts. Seit Einführung der Psych-PV haben sich die therapeutischen, gesetzlichen und ethischen Rahmenbedingungen grundlegend verändert.

» Die Psych-PV kann den heutigen Qualitätsanforderungen nicht genügen

Problematisch ist erstens, dass die Psych-PV aufgrund unterschiedlicher Ursachen flächendeckend nicht zu 100 % ausfinanziert ist. Gründe dafür sind in Allgemeinkrankenhäusern und Universitätskliniken die Querfinanzierung in unterfinanzierte somatische Bereiche, Abzüge im Hinblick auf von den Trägern geforderte Deckungsbeiträge und nicht zuletzt – und zu wenig thematisiert – die mangelnde Finanzierung der Länder für die Investitionen für Krankenhäuser.

Aber selbst eine 100 %ige Psych-PV-Ausfinanzierung kann den heutigen Qualitätsanforderungen nicht genügen. Während Ende der 80er-Jahre des letzten Jahrhunderts therapeutische Wirksamkeit vorzugsweise auf Psychopharmaka begrenzt war, haben sich mittlerweile störungsspezifische Psychotherapien und psychosoziale Interventionen bei allen Störungsbildern als mindestens gleich wirksam erwiesen. Die aktuellen Leitlinien zur Behandlung von psychischen Störungen in Deutschland, auch international, geben daher klare Empfehlungen zur Kombination aus medikamentöser Behandlung und Psychotherapie. Diese innovativen und in ihrer Wirksamkeit abgesicherten Therapieverfahren sind nur durch zusätzliche Leistungen qualifizierten Personals zu erbringen. Diese Entwicklung konnte die statische Psych-PV nicht umsetzen, sodass die Mindestausstattung des Personals nach Psych-PV das wissenschaftliche Niveau und Behandlungsniveau von vor 40 Jahren widerspiegelt. In keinem somatischen Fall werden Prozeduren und Operationen auf dem Niveau von vor 40 Jahren durchgeführt. Dies ist eine Benachteiligung von Menschen mit psychischen Erkrankungen, und dabei sollten Menschen mit psychischen Erkrankungen den besonderen Schutz des Gesetzes genießen (§ 27 SGB V), der beinhaltet, dass psychisch kranke Menschen ein besonderes Recht auf die

erforderliche Diagnostik, eine wirksame Therapie und eine Versorgung in allen Behandlungssektoren haben.

Sollen Krankenhäuser, wie im Krankenhausstrukturgesetz vorgesehen, in Zukunft die Qualität ihrer Diagnostik und Behandlung nachweisen, ist es notwendig, zunächst einmal die Strukturqualität zu schaffen, die es ermöglicht, nach dem Stand der Leitlinien und der evidenzbasierten Medizin Diagnostik und Behandlung durchführen zu können. Daher muss eine personelle Mindestausstattung für die Kliniken, zusätzlich zur bisher vorhandenen Ausstattung nach Psychiatrie-Personalverordnung und deren 100 %iger Finanzierung, Ressourcen von ausreichendem und qualifiziertem Personal erhalten, um den aktuellen, an der Wissenschaft orientierten Qualitätsstandards gerecht zu werden.

In einer Serie von diagnosespezifischen Arbeiten haben klinische Experten die entsprechenden „Dosierungen“ für die einzelnen Therapien abgeleitet. Hierzu haben sie die für die Wirksamkeitsprüfung zugrunde liegenden Publikationen bei den evidenzbasierten Therapien zugrunde gelegt. Hieraus wurden für verschiedene Berufsgruppen Zeiten abgeleitet, die für evidenzbasierte Behandlungen erforderlich sind. Diese wurden jeweils den Personalbemessungen der Personalverordnung Psychiatrie gegenüber gestellt. Die ersten vier Arbeiten behandeln chronische Depression, Schizophrenie, Alkoholabhängigkeit und Angststörungen. Bipolare Störungen, Demenzen und Zwangsstörungen werden folgen. Es ist sehr zu hoffen, dass in den folgenden Diskussionen über die Qualität einer zukünftigen Versorgung psychisch Kranker in den psychiatrisch-psychosomatischen Kliniken diese evidenzbasierten Personalbemessungen Eingang finden.

Nur so lässt sich Leistungsgerechtigkeit und Qualität in der Behandlung psychisch erkrankter Menschen in den Kliniken umsetzen.

Korrespondenzadresse

Dr. I. Hauth

Zentrum für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Alexianer St. Joseph-Krankenhaus Gartenstr. 1, 13088 Berlin, Deutschland
i.hauth@alexianer.de

Interessenkonflikt. I. Hauth gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für Autoren

Möchten Sie einen Beitrag für *Der Nervenarzt* einreichen?

Wir freuen uns, dass Sie unsere Zeitschrift *Der Nervenarzt* mitgestalten möchten.

Für folgende Rubriken können Manuskripte eingereicht werden:

- Aktuelles aus Diagnostik und Therapie
- Originalien
- Übersichten
- Kurzbeiträge
- Historisches
- Grundlagen für den Kliniker

Um Ihnen bei der Manuskripterstellung behilflich zu sein, haben wir für unsere Autoren ausführliche Autorenleitfäden und Musterbeiträge für die verschiedenen Rubriken zusammengestellt. Diese und weitere Hinweise zur Manuskripterstellung finden Sie online unter dem Menüpunkt „Hinweise für Autoren“ unter www.DerNervenarzt.de

Bitte reichen Sie Ihren fertigen Beitrag online ein unter:

www.editorialmanager.com/dene

Sollten Sie noch Fragen zur Manuskriptgestaltung haben, wenden Sie sich bitte an die Redaktion:

Annje Solomon
annje.solomon@springer.com

Wir freuen uns auf Ihre Beiträge!

Ihre Redaktion von *Der Nervenarzt*