



Pressemitteilung

Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V

Nr. 35 / 2021

Qualitätssicherung

Personelle Mindestvorgaben für Psychiatrie und Psychosomatik: Psychotherapie wird besser berücksichtigt

Berlin, 16. September 2021 – Psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen können die breit gefächerte Berufsgruppe der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zukünftig besser berücksichtigen, um die Mindestpersonalvorgaben zu erfüllen. Auch der Umfang und die Bedeutung der Psychotherapie im Behandlungsangebot wird angemessener abgebildet. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschloss heute die hierfür notwendigen Anpassungen der „Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie“ (PPP-RL). Diese und weitere Änderungen der PPP-RL, bei denen es unter anderem um eine längere Aussetzung finanzieller Sanktionen geht, greifen – sofern das Bundesministerium für Gesundheit keine rechtlichen Einwände erhebt – ab 1. Januar 2022. Um eine ausreichende therapeutische Versorgung von Patientinnen und Patienten abzusichern, sind in der PPP-RL personelle Mindeststandards für die verschiedenen therapeutischen Gesundheitsberufe einer stationären Einrichtung definiert.

„Psychotherapeutische Leistungen sind in der Psychiatrie und Psychosomatik ganz wesentlich für eine gute Behandlung. Um die bestehende Versorgungssituation bei den Mindestpersonalvorgaben besser abzubilden, hat der G-BA das Aufgabenspektrum der verschiedenen Berufsgruppen konkretisiert und ergänzt. Ein weiterer Punkt: Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten waren in den Berufsgruppen, die für die Berechnung der Mindestpersonalvorgaben gebündelt wurden, noch nicht explizit genannt. Um dies zu ändern, galt es für den G-BA, die unterschiedlichen Qualifikationen und die damit verbundenen berufsrechtlichen Kompetenzen dieser Berufsgruppe adäquat und zukunftssicher zu berücksichtigen – denn mit der Reform des Psychotherapeutengesetzes wird es nochmals andere Qualifizierungswege geben als bislang. Mit der gefundenen Lösung werden die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten entsprechend ihrer Bedeutung für die Behandlung nicht nur sichtbar. Sondern die Einrichtungen erhalten auch mehr Flexibilität, die Mindestpersonalvorgaben innerhalb der von der PPP-RL gebildeten Berufsgruppen zu erfüllen“, erläuterte Karin Maag, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses Qualitätssicherung. „Dennoch möchte ich betonen: Die beschlossenen Änderungen zur Psychotherapie sind nur ein erster Schritt zur Umsetzung des gesetzlichen Auftrags, das ist völlig unstrittig. Für weitreichendere Änderungen fehlten uns heute aber schlicht die empirischen Daten. Diese Daten

Seite 1 von 4

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

Ansprechpartnerinnen
für die Presse:

Ann Marini (Ltg.)

Gudrun Köster

Annette Steger



werden wir im nächsten Jahr haben, die notwendigen Aufträge hierfür sind erteilt.“

Maag weiter: „Die PPP-RL wird seit ihrer Beschlussfassung vor zwei Jahren immer wieder hinterfragt und kritisiert. Rückmeldungen aus der Versorgung haben bereits im letzten Jahr zu Konkretisierungen geführt, der G-BA verweigert sich hier also nicht. Im Gegenteil: Schon bei der Erstfassung hatte sich der G-BA darauf verständigt, die Richtlinieninhalte zügig weiterzuentwickeln. Denn die damals vorhandene Datenbasis war nicht die Grundlage, die man eigentlich gebraucht hätte – jedoch wegen der nicht verwertbaren Forschungsergebnisse die einzige, die der G-BA verwenden konnte. Die Ergebnisse des Versorgungsforschungsprojekts EPIK werden wir im nächsten Jahr noch nicht haben. Wissenschaftler der Universität Ulm überprüfen hier derzeit, ob das 2020 von Fachverbänden und wissenschaftlichen Fachgesellschaften entwickelte sogenannte ‚Plattformmodell‘ möglicherweise geeignet ist, den Personalbedarf in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen zu identifizieren. EPIK wird seit April 2021 durch den Innovationsausschuss beim G-BA mit 2 Mio. Euro gefördert.“

Differenzierte Zuordnung der psychotherapeutischen Berufsgruppe

Die psychotherapeutische Berufsgruppe ist breit gefächert: Es gibt Fachärztinnen und Fachärzte mit einer integrierten oder zusätzlichen psychotherapeutischen Ausbildung sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die ihre Qualifikation über verschiedene Studiengänge (Psychotherapie, Psychologie) und Abschlüsse (Diplom, Master, Approbation, Fachpsychotherapeutin oder Fachpsychotherapeut) erlangt haben beziehungsweise nach der Reform des Psychotherapeutengesetzes 2020 noch erlangen werden.

Diese Bandbreite an Qualifikationen und berufsrechtlichen Kompetenzen musste bei der Zuordnung zu den Berufsgruppen der PPP-RL berücksichtigt werden. Denn für die Sicherstellung und den Nachweis von Mindestpersonalvorgaben in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen sieht die PPP-RL Berufsgruppen vor, die jeweils eigene Aufgaben im Sinne von Tätigkeitsprofilen haben.

Ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, also diejenigen, die ein Medizinstudium absolviert haben, sind in der bestehenden Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte nun explizit genannt. Die Aufgaben dieser Berufsgruppe – zu denen auch eine pharmakologische Therapie gehören kann – wurden insbesondere hinsichtlich psychotherapeutischer Leistungen konkretisiert. Alle anderweitig qualifizierten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten erweitern nun ausdrücklich die bestehende Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen. Auch



das Tätigkeitsprofil dieser Berufsgruppe wurde hinsichtlich psychotherapeutischer Leistungen entsprechend überarbeitet.

Weitere Anpassungen der PPP-RL

Neben den Änderungen für die psychotherapeutische Berufsgruppe beschloss der G-BA unter anderem auch folgende Anpassungen der PPP-RL:

- Für tagesklinisch intensiv versorgte Patientinnen und Patienten wird es in den Behandlungsbereichen eine neue Kategorie A8 „Psychosomatisch-psychotherapeutische und psychotherapeutische Komplexbehandlung teilstationär“ geben. Behandlungsbereiche dienen dazu, Patientinnen und Patienten nach Art und Schwere der Krankheit sowie nach den Behandlungszielen und -mitteln einzugruppieren. Mit der neuen Kategorie gibt es die Möglichkeit, den Bedarf an umfassender und engmaschiger therapeutischer Unterstützung in Tageskliniken als Alternative zur vollstationären Versorgung differenzierter abzubilden.
- Wenn die Mindestpersonalvorgaben einrichtungsbezogen über einen Zeitraum von drei Monaten zwar fristgerecht, aber nicht vollständig erfüllt werden, führt dies ein Jahr später als bisher geplant zu einem Vergütungswegfall: In der Psychiatrie erst ab 2023 und in der Psychosomatik erst ab 2024. Heilpädagoginnen und Heilpädagogen sowie Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger können zukünftig auch in der Erwachsenenpsychiatrie und -psychosomatik vollständig zur Ermittlung der personellen Mindestvorgaben herangezogen werden. Bislang ist dies nur bei Kindern und Jugendlichen möglich.
- Bis zum 31. Dezember 2023 ist für psychosomatische Einrichtungen für Erwachsene eine Anrechnung der Berufsgruppe der Psychotherapeuten und Psychologen auf die anderen nichtärztlichen Berufsgruppen möglich, um eine größere Flexibilität bei der Erfüllung der Personalvorgaben zu ermöglichen. Geplant ist, 2023 über die sich anschließende Ausgestaltung der Anrechnungsregelung zu entscheiden.

Der Beschluss wird dem Bundesministerium für Gesundheit zur rechtlichen Prüfung vorgelegt und tritt nach Nichtbeanstandung und Veröffentlichung im Bundesanzeiger am 1. Januar 2022 in Kraft.



Hintergrund: Personalausstattung in der stationären Psychiatrie und Psychosomatik

Der G-BA legt in der Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal ([PPP-RL](#)) qualitätssichernde Maßnahmen für die stationäre psychiatrische, kinder- und jugendpsychiatrische und psychosomatische Versorgung fest. Die [Erstfassung](#) trat am 1. Januar 2020 in Kraft. Die seitdem getroffenen [Beschlüsse](#) nahmen beispielsweise Änderungen hinsichtlich der Nachweispflichten und Übergangsregelungen sowie Konkretisierungen der Regelungen vor.

Der Auftrag für den aktuellen Beschluss des G-BA stammt aus dem Krankenhauszukunftsgesetz. Informationen zum Projekt EPPIK sind auf der [Website des Innovationsausschusses](#) beim G-BA zu finden.

Nähere Informationen zu den Mindestpersonalvorgaben, deren Nachweis sowie Ausnahmetatbeständen und Übergangsregelungen sind auf der Website des G-BA zu finden: [Personalausstattung in Psychiatrie und Psychosomatik](#)

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 73 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.

Weitere Informationen finden Sie unter www.g-ba.de.