Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit
Postfach 32 20 | 55022 Mainz

Mittlere Bleiche 61
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-29 57
Mail: poststelle@mwg.rlp.de
https://www.mwg.rlp.de

An die Mitarbeiter:innen
der Sozialpsychiatrischen Dienste
in Rheinland-Pfalz

per E-Mail Verteiler

27.6.2022

Mein Aktenzeichen	Ihr Schreiben vom	Ansprechpartner/-in / E-Mail	Telefon / Fax
15206 76 716-2		Bernd Hornberger Bernd.Hornberger@mwg.rlp.de	06131 16-2065 06131 1617-2065

23. FACHTAGUNG FÜR DIE MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER DER SOZIALPSYCHIATRISCHEN DIENSTE IN RHEINLAND-PFALZ AM 28. APRIL 2022 (VIDEOKONFERENZ)

ERGEBNISPROTOKOLL

TOP 1: Begrüßung und Verabschiedung der Tagesordnung

Nach der Begrüßung durch Fr. Dr. Schwaben wurde die Tagesordnung unverändert angenommen.

TOP 2: Genehmigung des Protokolls der Sitzung am 30. September 2021

Das Protokoll der vergangenen Fachtagung wurde ohne Änderungs- oder Ergänzungswünsche angenommen und somit genehmigt.

TOP 3: Auswirkungen des PsychKHG auf die Arbeit der Sozialpsychiatrischen Dienste in Rheinland-Pfalz – Dr. John Klein, Justizvollzugsschule Rheinland-Pfalz

Nach einer kurzen Begrüßung und Einführung durch Fr. Dr. Schwaben, folgte der Vortrag des Referenten, Herrn Dr. John Klein, Referatsleiter des Referates Fortbildung der Justizvollzugsschule Rheinland-Pfalz in Wittlich.

Blinden und sehbehinderten Personen wird dieses Dokument auf Wunsch auch in für sie wahrnehmbarer Form übermittelt.

Abteilung Gesundheit:
Stiftsstraße 1-3 • Fax 06131/164375

Hr. Dr. Klein referierte anhand einer PPP hinsichtlich der Änderungen und Herausforderungen durch das novellierte Landesgesetz für psychisch kranke Personen (PsychKHG) Rheinland-Pfalz, welches seit dem 1.1.2021 in Kraft ist. Die PPP ist diesem Protokoll als Anlage beigefügt.

Im Rahmen der Erörterungen wurden folgende Fragestellungen beantwortet und Themen vertieft:

Hr. Thomas Flocken, Landau, erkundigte sich nach den Kompetenzen von psychologischen Psychotherapeuten im Kontext der §§ 8 i. V. m. 17 und 18 PsychKHG. Konkret stellt sich die Frage, warum es im Unterbringungsverfahren eines explizit ärztlichen Gutachtens bedarf und nicht auch die Gutachtenerstellung durch einen Psychotherapeuten möglich sei. Diese Frage stellt sich besonders vor dem Hintergrund, dass im PsychKHG die Rolle und Funktion der Psychotherapeuten explizit gestärkt wurde. Hr. Dr. John empfahl hierzu, den Versuch der Einreichung eines durch einen Psychotherapeuten erstellten Gutachtens zu unternehmen und damit die Entscheidung über die Zulässigkeit an das zuständige Gericht zu delegieren. Frau Dr. Schwaben merkte an, dass der Hinweis von Herrn Flocken für eine etwaige Novellierung des PsychKHG bedenkenswert sei.

Hinsichtlich § 18 wurde die Frage gestellt, ob die dort vorgesehene ärztliche Untersuchung auch durch einen Allgemeinmediziner erfolgen dürfe. Nach Auffassung von Herrn Dr. John ist dies möglich, seiner Meinung nach könne unter bestimmten Umständen (kein Arzt verfügbar, akuter Notfall etc.) auch hier ein psychologischer Psychotherapeut tätig werden, bis die Aufnahme in der zuständigen Klinik erfolgt sei.

Herr Schneider fragte nach der Zuständigkeit der Sozialpsychiatrischen Dienste für psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche. Die Frage der Abgrenzung zur Jugendhilfe habe teilweise zu Irritationen in den Kommunen geführt. Herr Dr. John führte dazu aus, dass das PsychKHG darauf abziele, die Kooperation aller beteiligten Akteure zu fördern, insbesondere diejenige zwischen Jugendamt und SpDi. Die Empfehlung von Herrn Dr. John ist die direkte Kommunikation zwischen den beteiligten Akteuren im jeweiligen Einzelfall. Fr. Dr. Schwaben ergänzte, dass eine grundsätzliche Vorrangigkeit der Jugendhilfe gemäß § 5 PsychKHG festzustellen sei. Grundsätzlich bestünde kein inhaltlicher Unterschied zur vorherigen Gesetzesfassung, sondern es sei lediglich eine Klarstellung erfolgt.

Auf Nachfrage von Fr. Mill nach nicht verfügbaren Kapazitäten im Bereich der Hilfeangebote sei lt. Herrn Dr. John immer eine adäquate Dokumentation der angeregten Maßnahmen im Einzelfall wesentlich.

Fr. Conrad-Eß weist mit Blick auf § 8 auf die Hürden hin, die einer Beratung und einer ärztlichen oder psychologischen Untersuchung zur Vermeidung einer Unterbringung in der Praxis entgegenstehen können. Herr Dr. John führt aus, dass die Tätigkeit des SpDi gleichwohl darauf ausgerichtet sein soll, eine Unterbringung zu vermeiden. Dazu sollen Beratungsangebote und ambulante Behandlungsangebote weitest möglich genutzt werden.

Laut Fr. Dr. Schwaben wäre zu hinterfragen, ob im Rahmen einer evtl. Novellierung des PsychKHG die Position und die Kompetenzen der psychologischen PT erweitert werden, ggf. auch um die Möglichkeit der Erstellung von Gutachten zur Vorlage bei Gericht (s.o.). Herr Dr. von Cube ergänzt die Fragestellung nach der diesbezüglichen psychotherapeutischen Kompetenz qua Ausbildungscurriculum im psychologischen Studium.

Mit der Bitte um Beachtung: In dem Vortrag von Herrn Dr. Klein (S. 3) ist fälschlich aufgeführt, dass ein Grund für die Neufassung des PsychKG als PsychKHG das Urteil des BVerfG zur Zwangsmedikation aus 2011 gewesen sei. Das ist nicht korrekt, ein Grund unter anderen war vielmehr das Fixierungsurteil des BVerfG aus 2018, welches anlässlich zweier Klagen von Patienten aus Bayern und Baden-Württemberg erging.

TOP 4: ÖGD-Pakt und möglicher Stellenaufbau der Sozialpsychiatrischen Dienste

Fr. Dr. Schwaben stellte die Kollegin aus dem MWG, Fr. Dr. Schmitt-Reißer als Referentin vor. Die dem Vortrag von Fr. Dr. Schmitt-Reißer zugrundeliegende PPP ist diesem Protokoll als Anlage beigefügt. Frau Dr. Schmitt-Reißer informierte zum aktuellen Umsetzungsstand des ÖGD-Paktes, den verfügbaren Mitteln und deren Verteilung, dem vorgesehenen und bereits erfolgten Personalaufbau, der ab diesem Jahr vorgesehenen Imagekampagne und weiteren inhaltlichen Schwerpunkten zum ÖGD-Pakt (z. B. Förderprogramm für alle Einrichtungen im öffentlichen Gesundheitswesen – allerdings mit sehr knapper Frist für den Antrageingang bis zum 31.07.2022!)

TOP 5: Psychotherapeutische Versorgung

Fr. Zier führte hierzu aus, dass die Probleme in der Praxis mit zu langen Wartezeiten, Problemen in der Kostenerstattung und weiteren Unzulänglichkeiten bekannt seien. Infolge der Corona-Pandemie haben sich die Wartezeiten noch weiter verlängert. Nach einer Auswertung der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) von 300.000 Versichertendaten für das Jahr 2019 warten rund 40 Prozent mindestens drei bis neun Monate lang auf den Beginn einer Behandlung, wenn zuvor in einer Sprechstunde festgestellt wurde, dass sie psychisch krank und deshalb behandlungsbedürftig sind.

In RLP lag die durchschnittliche Wartezeit auf einen Psychotherapieplatz vor der Corona-Pandemie bei 5 Monaten.

Die Sicherstellung der ambulanten vertragspsychotherapeutischen Versorgung ist Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung. Grundlage für deren Entscheidungen ist die Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. Die langen Wartezeiten auf Therapieplätze sind ein bundesweites Problem. Der Koalitionsvertrag der Bundesregierung sieht daher eine grundlegende Reform der psychotherapeutischen Bedarfsplanung vor. Dadurch sollen Wartezeiten, insbesondere für Kinder- und Jugendliche, aber auch in ländlichen und strukturschwachen Gebieten deutlich reduziert und der Zugang zu ambulanten Komplexleistungen verbessert werden.

Es besteht zudem bereits jetzt bei nachgewiesenen Versorgungsengpässen die Möglichkeit für Psychotherapeutinnen und -therapeuten im Zulassungsausschuss eine Sonderbedarfszulassung oder eine Ermächtigung zu beantragen.

Hinsichtlich der Kostenerstattung nach § 13 Abs. 3 SGB Vwird jeweils seitens der GKV nach Kasseneigenen Strukturen der Einzelfall geprüft und entschieden, da es sich nicht um einen Teil der Regelversorgung handelt.

Die Terminservicestelle (TSS) der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (116 117) hat den bundesgesetzlichen Auftrag den Anrufenden bei Bedarf einen Termin für die psychotherapeutische Sprechstunde innerhalb von 4 Wochen zu vermitteln. In der psychotherapeutischen Sprechstunde wird festgestellt, ob ein Behandlungsbedarf besteht und wie dringlich dieser ist. Sofern dabei die Notwendigkeit für eine zeitnahe Intervention festgestellt und entsprechend vermerkt wird, ist die TSS verpflichtet, den Anrufenden eine psychotherapeutische Akutbehandlung binnen zwei Wochen zu vermitteln. Kann die TSS diese Fristen nicht einhalten, muss sie zur ambulanten Behandlung an die Krankenhäuser vermitteln. Für die Vermittlung in eine längerfristige Behandlung im Rahmen der Richtlinienpsychotherapie besteht keine gesetzliche Frist, innerhalb der ein Termin vermittelt werden muss. An dieser Stelle bestehen daher die Hauptprobleme und der Grund für die dringende Notwendigkeit, dass der Bund die im Koalitionsvertrag angekündigte Reform der Bedarfsplanungsrichtlinie nun auch umsetzt.

Hr. von Cube fragte nach der Klinik bei nicht fristgerechter Vergabe eines PT-Platzes und in diesem Zusammenhang nach verfügbaren PT-Klinikplätzen. Fr. Zier bestätigte, dass Vermittlungen in Kliniken in RLP nicht häufig vorkommen, aber zumindest von einer Klinik entsprechende Fälle bekannt seien.

TOP 6: Verschiedenes / Termin 2023

Herr Schneider bat um einen Hinweis auf die wichtige Arbeit des Landesverbandes der Sozialarbeiter/innen und Sozialpädagogen/innen im Öffentlichen Gesundheitsdienst Rheinland-Pfalz e.V. im Protokoll, der gerne neue engagierte Mitglieder willkommen heißt. Dem wird hiermit gerne nachgekommen.

Es wurden keine weiteren inhaltlichen Themen angesprochen.

Die nächste **Fachtagung** findet am Dienstag, **14. März 2023**, von 10:00 bis 12:30 Uhr statt.

Bernd M. Hornberger
(elektr. Dokument)