

Empfehlungen zur Ausführung der ambulanten psychiatrischen Krankenpflege

Seit dem 01.07.2005 wurde der Leistungskatalog verordnungsfähiger Maßnahmen im SGB V um psychiatrische Leistungsinhalte durch den Bundesausschuss der Ärzte erweitert. Die Umsetzung der psychiatrischen Pflege obliegt den Kostenträgern und wird in regional sehr unterschiedlichen Verträgen geregelt. Die BAPP fordert eine bundeseinheitliche Regelung, als Voraussetzung für eine flächendeckende und qualitativ hochwertige Versorgung.

Damit eine sachgerechte Pflege von psychisch erkrankten Menschen erfolgreich sein kann, sollten Mindestanforderungen gewährleistet werden.

Die BAPP empfiehlt daher folgende Maßnahmen:

1. Die fachliche Leitung einer ambulant psychiatrischen Krankenpflege ist von einer 3-jährig examinierten Pflegekraft mit staatlich anerkannter Weiterbildung für Psychiatrie oder sozialpsychiatrischer Zusatzausbildung zu übernehmen.
2. Die Umsetzung der psychiatrischen Behandlungspflege darf nur von 3-jährig examinierten Pflegekräften durchgeführt werden, die über eine ausreichende psychiatrische Berufserfahrung verfügen. Das Pflegepersonal muss mindestens 200 Stunden Fortbildung in Psychiatrie/ Gerontopsychiatrie nachweisen können. Als adäquater Ersatz für die 200 Stunden Fortbildung kann eine mindestens 5-jährige Berufserfahrung in der Psychiatrie angesehen werden.
3. Damit eine kontinuierliche Pflege gewährleistet werden kann, muss die personelle Ausstattung des psychiatrischen Pflegedienstes mindestens 115,5 Stunden umfassen.
4. Die Mitarbeiter benötigen regelmäßige Weiterbildung und Supervision von mindestens 24 Stunden pro ganze Stelle jährlich.

Diese Anforderungen sind eingebettet in die Qualitätskriterien nach § 113 SGB XI. Damit in den Regionen der Sicherstellungsauftrag realisiert werden kann, empfiehlt es sich für einzelne Maßnahmen Übergangsregelungen zu finden. Einen Leitfaden für die

Entwicklung von Übergangsregeln bietet u.a. das Gutachten „ Außerstationäre psychiatrische Pflege“ erstellt durch die Aktion Psychisch Kranke e.V. in der Schriftenreihe der Bundesministeriums für Gesundheit, Band 121.



Vorbild für eine bundeseinheitliche Vertragsstruktur kann der niedersächsische Vertrag sein. Das Land Niedersachsen blickt auf eine mehrjährige Erfahrung zurück und hat in den vertraglichen Vereinbarungen qualitativ gute und realistische Lösungsansätze entwickelt.

Neben den vertraglichen Bedingungen ist es wichtig, dass die ärztlichen Verordnungen auf dem Stand der gegenwärtigen Forschung basieren.

Die vom Bundesausschuss beschlossenen zeitlichen und diagnostischen Limitierungen widersprechen den wissenschaftlichen Erkenntnissen über ambulante psychiatrische Pflege. Vorbildhaft sind die Verträge der integrierten Versorgung nach §140 in Niedersachsen, Bremen, Berlin und Brandenburg. Sie lassen in der täglichen Versorgung eine höchstmögliche Flexibilität zu.

Psychiatrische Erkrankungen gehen immer mit einer Beziehungsstörung einher. Dies bewirkt, dass viele psychisch erkrankte Menschen in großer Isolation leben und nicht mehr in der Lage sind, für sie lebensnotwendige Kontakte zu knüpfen. Deshalb kommt in der psychiatrischen Krankenpflege dem Beziehungsprozess als notwendige Basis und als Methode der psychiatrischen Pflege eine besondere Bedeutung zu. Dieser Beziehungsprozess lässt sich am besten über Zeitkontingente und nicht über Leistungskomplexe aufbauen.

(2. aktualisierte Version © Juli 2008)