KOMPETENT
ERFAHREN
HERZLICH
KEH

Dialogforum: Zielgruppenspezifische Versorgungsfragen

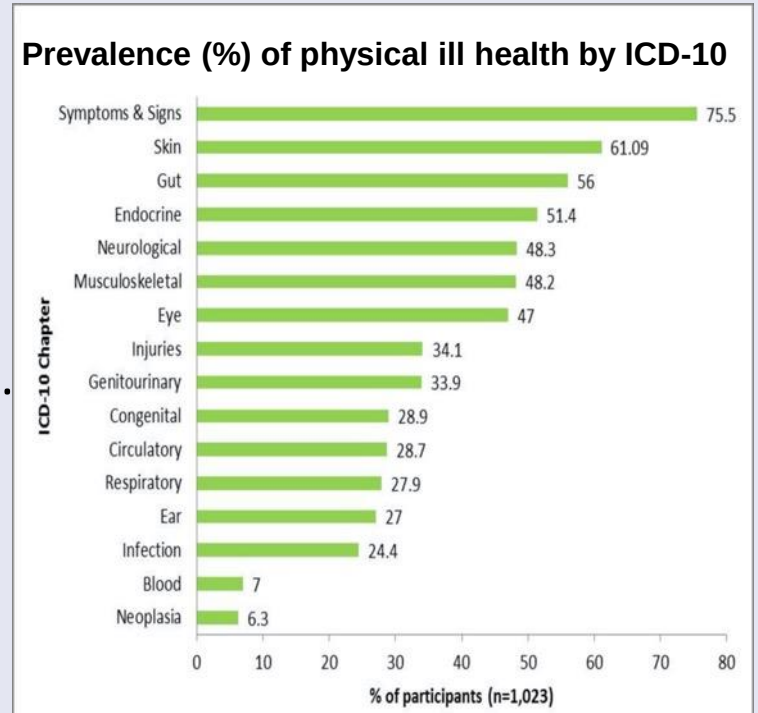
Besonderen Behandlungsanforderungen der psychiatrischen Behandlung von Menschen mit geistiger oder körperlicher Behinderung

Behandlungszentrum für psychische Gesundheit bei Entwicklungsstörungen (BHZ) am KEH, Berlin
Chefärztin: Priv.-Doz. Dr. Tanja Sappok

Fact Sheet zu körperlicher und psychischer Gesundheit bei
Personen mit Intelligenzminderung/intellektuelle Behinderung

KOMPETENT ERFAHREN HERZLICH | 1843 1893 2018 | KEH

- 3-4x häufiger psychisch krank (WHO)
- Personen mit kognitiver Behinderung hatten 2018
  - ➢ 50% psychische Krankheitstage: jede/r 2.
  - > 50% körperliche Krankheitstage: jede/r 3.
  - < 6 Stunden Nachtschlaf: jede/r 2.
  - - eigene Gesundheit mäßig bis schlecht: jede/r 2.
- Betroffene sterben 20 Jahre früher, insbes. ♀
- 30-50% der Todesfälle vermeidbar:
  - Verzögerungen in der Diagnostik und Therapie
  - unzureichende Vorsorge/Impfungen
  - vermeidbare Stürze/Verletzungen
  - mangelnde Fachkenntnis/Barrieren
  - Polypharmazie



Deborah Kinnear et al. BMJ Open 2018;8:e018292

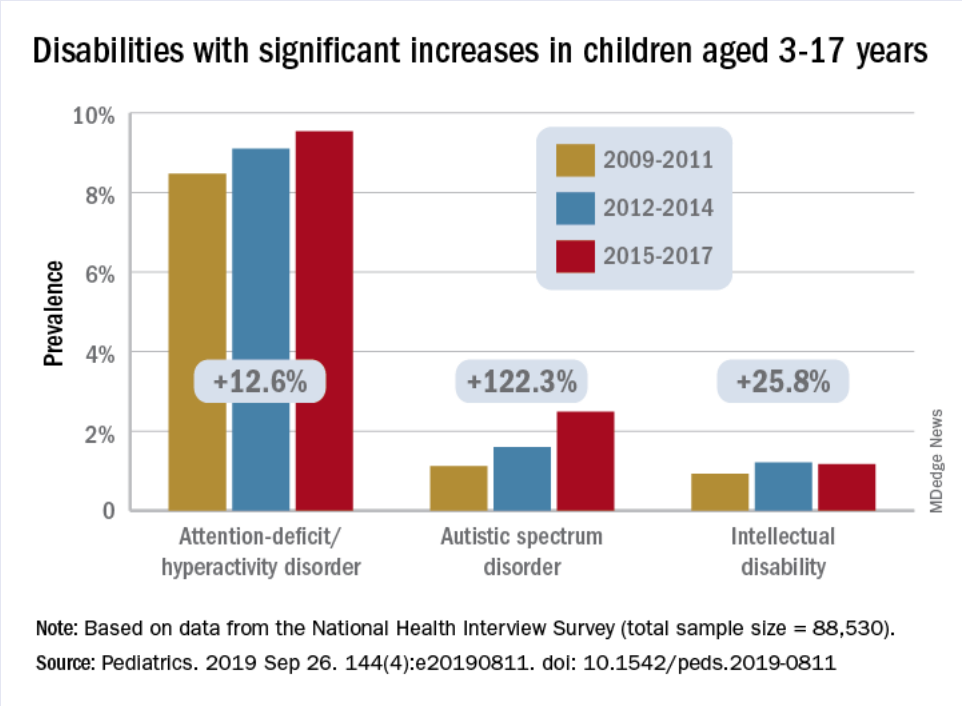
Hosking et al., 2016; Cooper et al. 2018; Glover et al. 2017; O'Leary et al. 2018; CDC 2020; People with learning disabilities in England 2015: Main report 2016)

Fact Sheet zur Prävalenz (Häufigkeit des Auftretens)

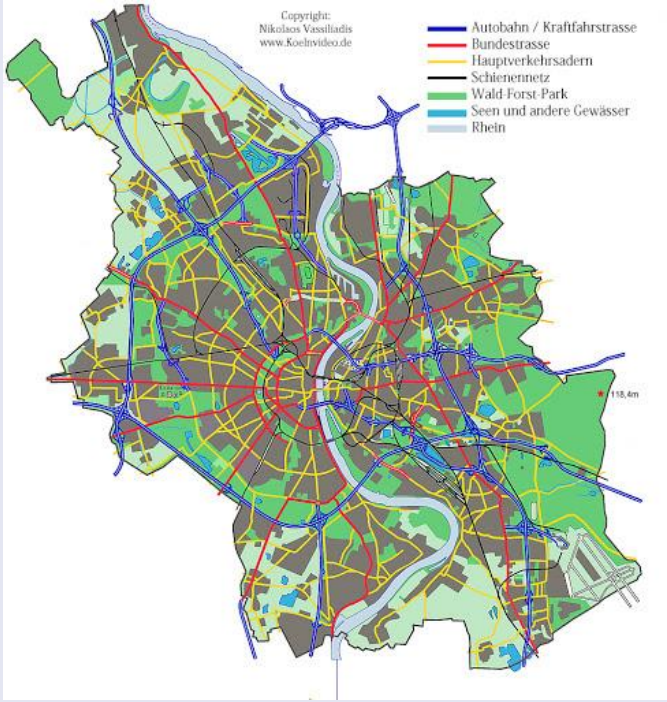
Intelligenzminderung/intellektuelle Behinderung

KOMPETENT ERFAHREN HERZLICH | 1843 1893 2018 | KEH

Prävalenz der intellektuellen Behinderung steigend: von 0,9 auf 1,2% -> 1.000.000 in D



National Health Interview Survey (NHIS) data 2019



Zum Vergleich: Köln - 1 Million Einwohner

Zablotsky et al. 2019; McGuire et al. 2019; People with learning disabilities in England 2015: Main report 2016

Berücksichtigung der besonderen Behandlungsbedarfe

Stationär psychiatrisch

PPP-RL

Stationär somatisch

ZE-36

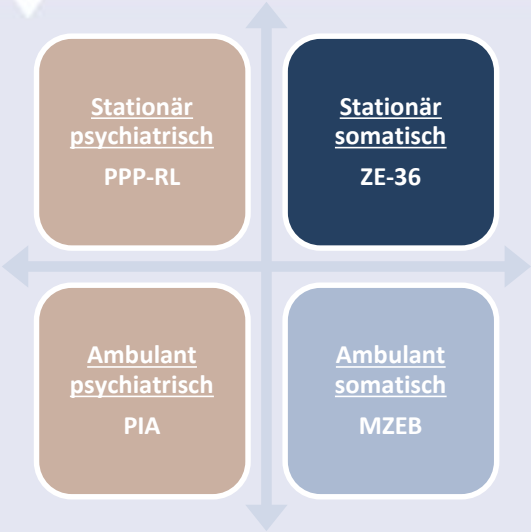
Ambulant psychiatrisch

PIA

Ambulant somatisch

MZEB

Berücksichtigung der besonderen Behandlungsbedarfe: (1) Stationär somatisch

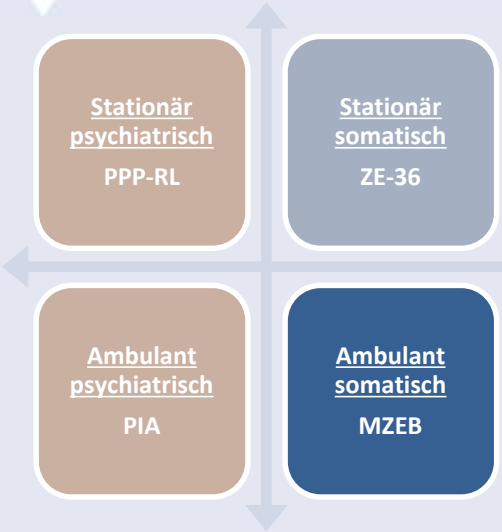


Zusatzentgelt 36: Versorgung von Schwerstbehinderten

- Nach § 5 Abs. 2 Satz 3 Fallpauschalenvereinbarung 2020 ist für diese Zusatzentgelte das bisher krankenhausindividuell vereinbarte Entgelt der Höhe nach bis zum Beginn des Wirksamwerdens der neuen Budgetvereinbarung weiter zu erheben. Dies gilt auch, sofern eine Anpassung der entsprechenden OPS-Kodes erfolgt sein sollte.
- Das Zusatzentgelt hat keinen Fixpreis und ist durch jedes Krankenhaus individuell mit den Kostenträgern (Krankenkasse) zu verhandeln.

Verdopplung der Tagessätze durch ZE-36

Berücksichtigung der besonderen Behandlungsbedarfe: (2) § 119c SGB V Medizinische Behandlungszentren



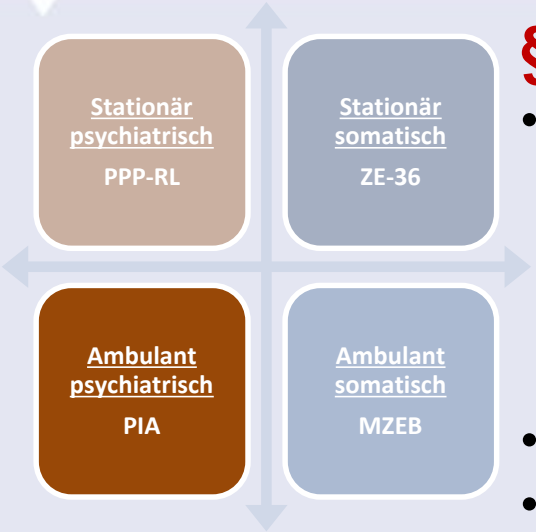
§ 119c SGB V Medizinische Behandlungszentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen

- die wegen der Art, Schwere oder Komplexität ihrer Behinderung auf die ambulante Behandlung in diesen Einrichtungen angewiesen sind.
- **ZIEL:** Wohnortnahe, medizinische Versorgung für Erwachsene mit komplexer Mehrfachbehinderung in Form eines interdisziplinären und multiprofessionellen ambulanten Angebots.

MZEB

Nach Angaben der BAG-MZEB liegen die Quartalspauschalen im Bundesdurchschnitt bei **400-600€/Quartal** (375-1.050)

Berücksichtigung der besonderen Behandlungsbedarfe: (3) § 118 SGB V Psychiatrische Institutsambulanzen: PIA

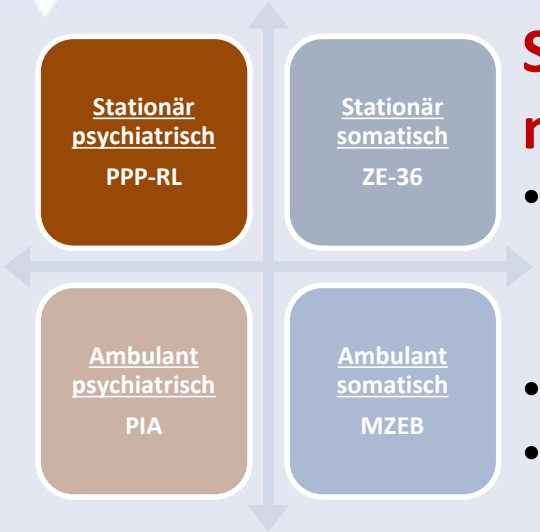


§ 118 SGB V Psychiatrische Institutsambulanzen

- Die psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) erfüllen spezifischen Versorgungsauftrag speziell für Kranke, die wegen der Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung eines solchen besonderen, krankenhausnahen Versorgungsangebotes bedürfen.
- Aufsuchende Tätigkeit
- Ziele: Krankenhausaufnahmen vermeiden, stationäre Behandlungszeiten verkürzen, -abläufe optimieren.

1,5-fach höhere PIA-Fallpauschalen für Personen mit intellektueller Behinderung

Berücksichtigung der besonderen Behandlungsbedarfe: (4.1) Stationär psychiatrische Behandlung: PPP-RL



Stationär psychiatrische Behandlung von Personen mit intellektueller Behinderung

- Berücksichtigung der erhöhten Bedarfe für Basisversorgung (zum Vergleich: Tagessätze für Wohnen in der Eingliederungshilfe: 160-240€/Tag) und Behandlung
- Eigene Behandlungsbereiche definieren
- Alternativ: Eingruppierung in KJ-Behandlungsbereiche entsprechend dem kognitiven Referenzalter

Wichtig: Anerkennung heilpädagogischer Berufsgruppen

1,5 bis 2-fach höhere Tagessätze für Personen mit intellektueller Behinderung

Berücksichtigung der besonderen Behandlungsbedarfe:
(4.2) Stationär psychiatrische Behandlung: PPP-RL– GBA Antrag

KOMPETENT ERFAHREN HERZLICH | 1843 1893 2018 | KEH

Variante 1: Eigene Behandlungsbereiche für Personen mit Intelligenzminderung

Bereich	Kranke
A1-IM: Regel-behandlung	**Akut psychisch Kranke** mit leichter-mittelgradiger IM (F70.0/F71.0)
A2-IM: Intensiv-behandlung	Psychisch Kranke mit geistiger Behinderung (F70.1/F71.1, F72,F73), manifest selbst**gefährdet**, fremdgefährdend oder somatisch vitalgefährdet
A4-IM: Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker	Psychisch Kranke mit geistiger Behinderung (F70.1/F71.1, F72, F73) mit **anhaltenden akuten Symptomen** und erheblichen psychischen, somatischen und sozialen Einbußen
A5-IM: Psychotherapie	Kranke mit geistigere Behinderung (F70/71) mit psychischer Erkrankung zu **stationären Psychotherapie**

Variante 2: Personen mit schwer-schwerster IM bzw. mit leicht-mittelgradiger IM & Verhaltensstörungen werden in KJ-Behandlungsbereiche eingruppiert

Bereich	Kranke
KJ1: Kinderpsych. Regel-Intensivbeh. (ment. Entw.alter <14.)	**Akut psychisch Kranke mit schwer bis schwerster IM (F72-F73)**
KJ2: Jugendpsych. Regelbehandlung	**Akut psychisch Kranke mit leichter-mittelgradiger IM mit schweren Verhaltensst.** (F70.1; F71.1)
KJ3: Intensiv-behandlung	Psychisch Kranke mit **leichter-mittelgradig IM und VS** (F70.1; F71.1), manifest selbst**gefährdet**, fremdgefährdend oder somatisch vitalgefährdet
KJ5:Langdauernde Behandlung Schwer- und Mehrfachkranker	Psychisch Kranke mit leichter- mittelgradiger IM und VS (F70.1; F71.1) bzw. schwer bis schwerster IM (F72-F73) mit **anhaltenden akuten Symptomen** und erheblichen psychischen, somatischen und sozialen Einbußen

Berücksichtigung der Behandlungsbedarfe – Datenlage in Deutschland unklar

Stationär psychiatrisch

PPP-RL

Stationär somatisch

ZE-36

Ambulant psychiatrisch

PIA

Ambulant somatisch

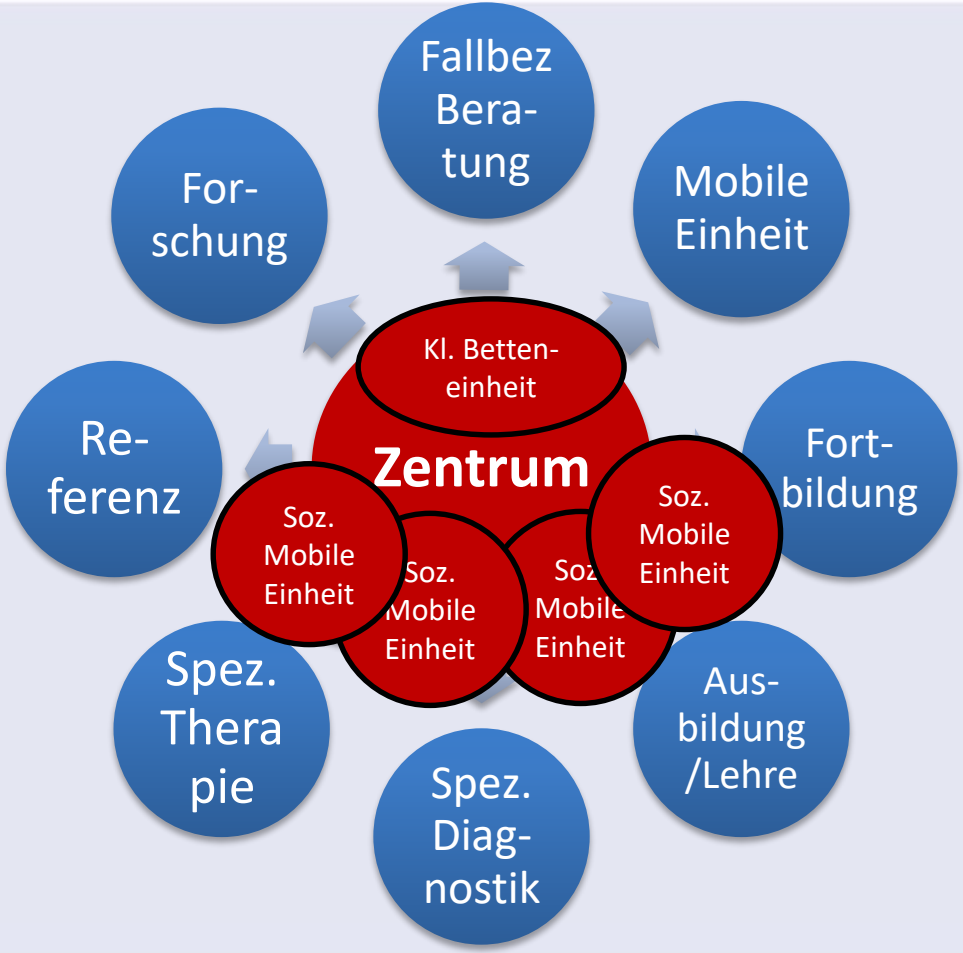
MZEB

Versorgungs-forschungs-bedarf!

Beratungstätigkeit vom Zentrum in die Fläche

KOMPETENT ERFAHREN HERZLICH | 1843 1893 2018 | KEH

- Kombination aus Versorgungsangeboten in **Zentren** für besonders komplexe und schwere Fälle und **Regelversorgungssystem**.
- Zentren mit **kleineren Betteneinheiten** und mehreren **sozialraumbezogenen mobilen Einheiten**
- Beratung von Allgemeinkrankenhäusern und Niedergelassenen durch Fachleute für spezifischen Behandlungsbedarfe von Personen mit Behinderungen
- Kompetenztransfer
- Mobile Einsatzeinheiten
- Optimierung der Ressourcen und state-of-the-art Wissen

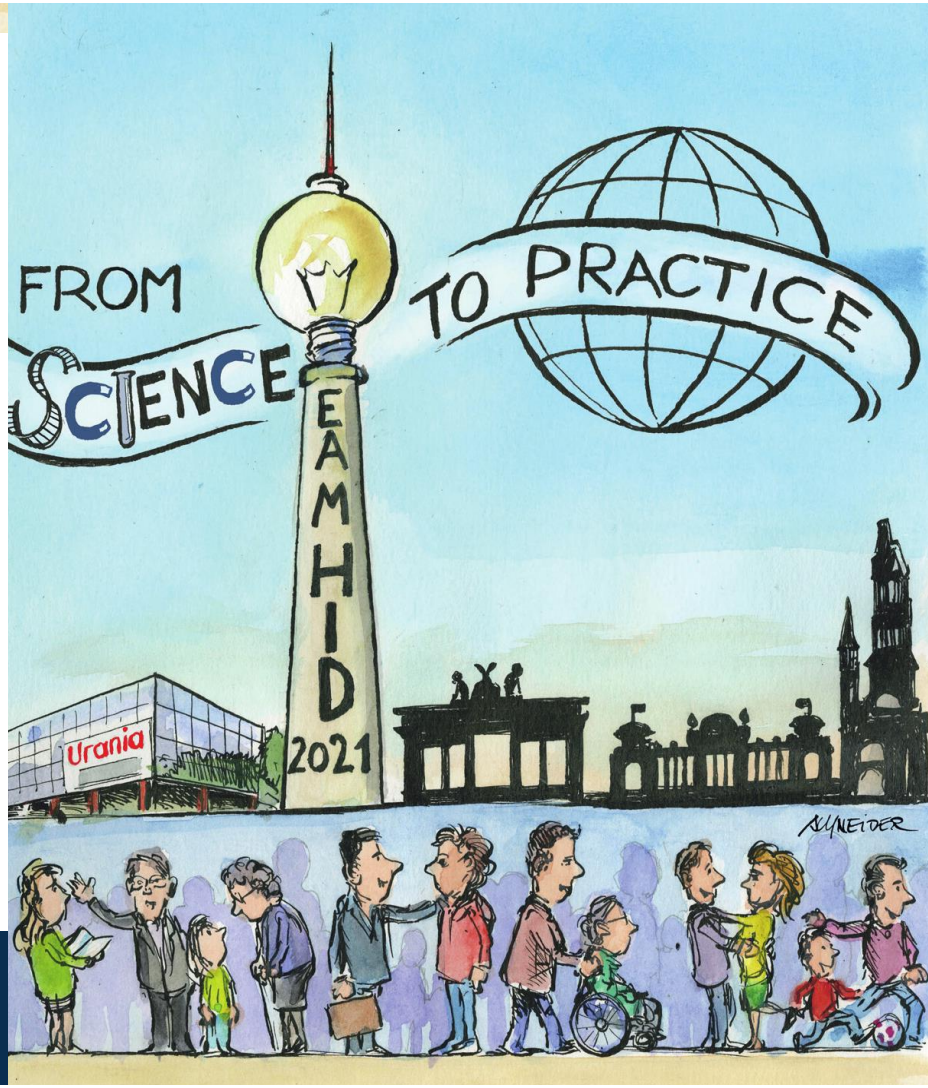


SAVE THE DATE!

13th European Congress of Mental Health in Intellectual Disability
Berlin 23–25 September 2021

From Science to Practice: Improving Mental Health in Persons with Intellectual Disability

dgsgb
Deutsche Gesellschaft für seelische Gesundheit bei Menschen mit geistiger Behinderung e.V.

EAMHID
EUROPEAN ASSOCIATION FOR MENTAL HEALTH IN INTELLECTUAL DISABILITY

Bethel