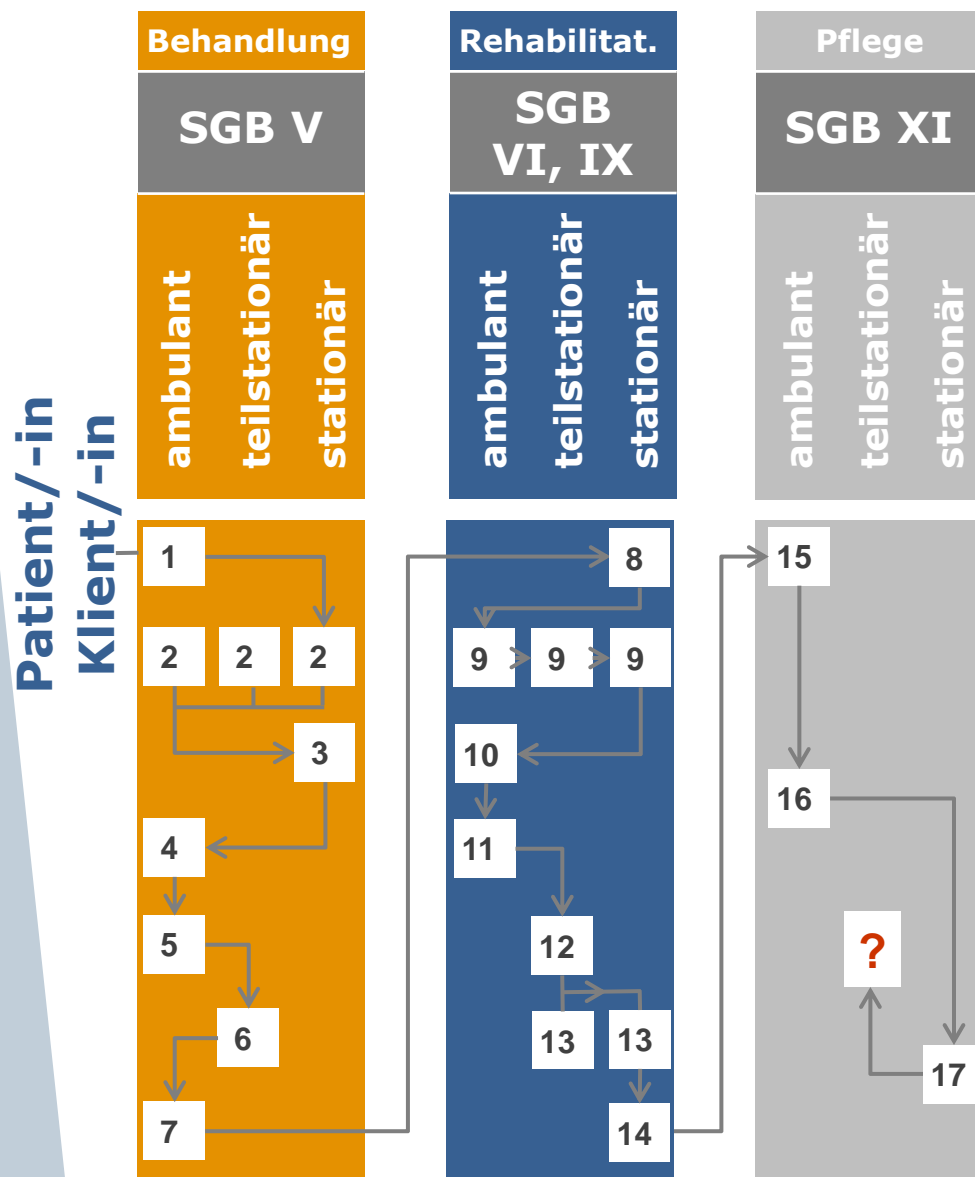


Zugang zu Leistungen

Prof. Dr. Ingmar Steinhart



- Das Versorgungssystem ist nach Sozialgesetzbüchern und innerhalb derselben nach Sektoren versäult.
- Leistungen werden als (Einzel-)Maßnahmen erbracht, die weder im Quer- noch im Längsschnitt systematisch aufeinander abgestimmt sind.
- Zwischen und innerhalb von Behandlung, Rehabilitation und Pflege kommt es in hohem Maße zu Abbrüchen der inhaltlichen und personellen Kontinuität.
- **Die Koordinierungsleistung wird den Patienten/-innen / Klienten/-innen überlassen**, die diese umso weniger erbringen können, je schwerer die Störung/Behinderung ist.
- **Besondere Hürde ist der Zugang** ins System!

Drei Kernfunktionen beim Zugang in das psychiatrische Behandlungsmodell

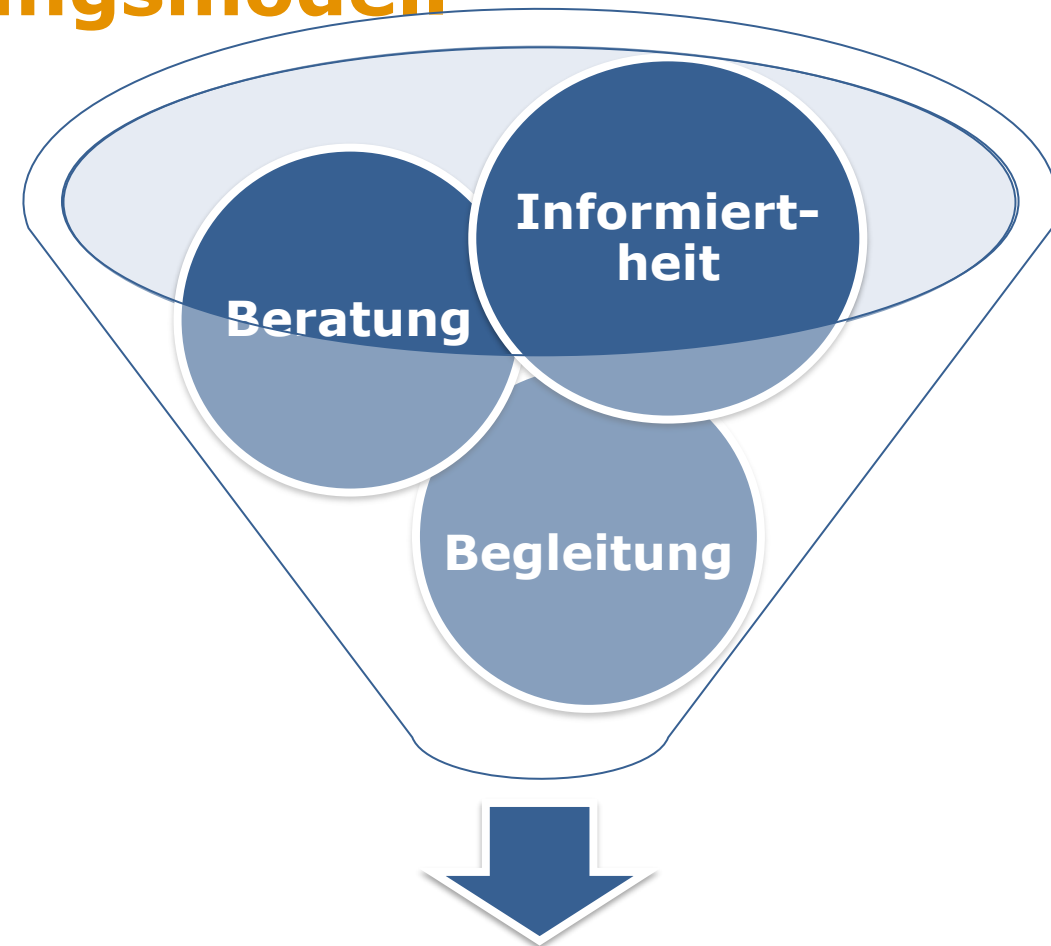
ZIEL

Verankerung im SGB V eines Anspruches auf Beratung und einer Begleitung durchs System jenseits einer ärztlichen Diagnose auf Basis eines selbstdefinierten Hilfe- und Behandlungsbedarfes als versicherte Person

Siehe:

§ 7 SGB XI (Aufklärung, Auskunft)

§ 7a SGB XI (Beratung)



**Individuelles Arrangement im
Gesundheits-System**

Refinanzierter Kern eines Modells der Versorgung

informieren • beraten • begleiten

Das Funktionale Basismodell der Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen – ein Update

The Functional Basic Model for the Psychiatric Care of Persons with Severe Mental Illness – an Update



Günther Wienberg



Ingmar Steinhart

Autoren

Günther Wienberg, Ingmar Steinhart

Institut

Institut für Sozialpsychiatrie Mecklenburg-Vorpommern,
An-Institut der Universität Greifswald

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-1033-2900>

Psychiat Prax 2020; 47: 9–15

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0303-4259

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Günther Wienberg, Institut für Sozialpsychiatrie,
Mecklenburg-Vorpommern, An-Institut der Ernst-Moritz-
Arndt-Universität Greifswald, Ellernholzstraße 1–2,
17487 Greifswald
institut@sozialpsychiatrie-mv.de

Das Funktionale Basismodell 3.0

Viele Strukturprobleme in der psychiatrischen Versorgungslandschaft sind seit der Psychiatrie-Enquete ungelöst und insbesondere für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen [1] fehlt eine grundlegende Neuausrichtung mit einem richtungsweisenden Zukunftsmodell. In dieser Zeitschrift haben die Autoren erstmals 2014 [2] ein funktionales Modell zur Beschreibung eines Mindeststandards für die gemeindepsychiatrische Versorgung schwer psychisch kranker Menschen vor-

bringen und offen im Hinblick auf die institutionelle Umsetzung und die regionale Adaptation.

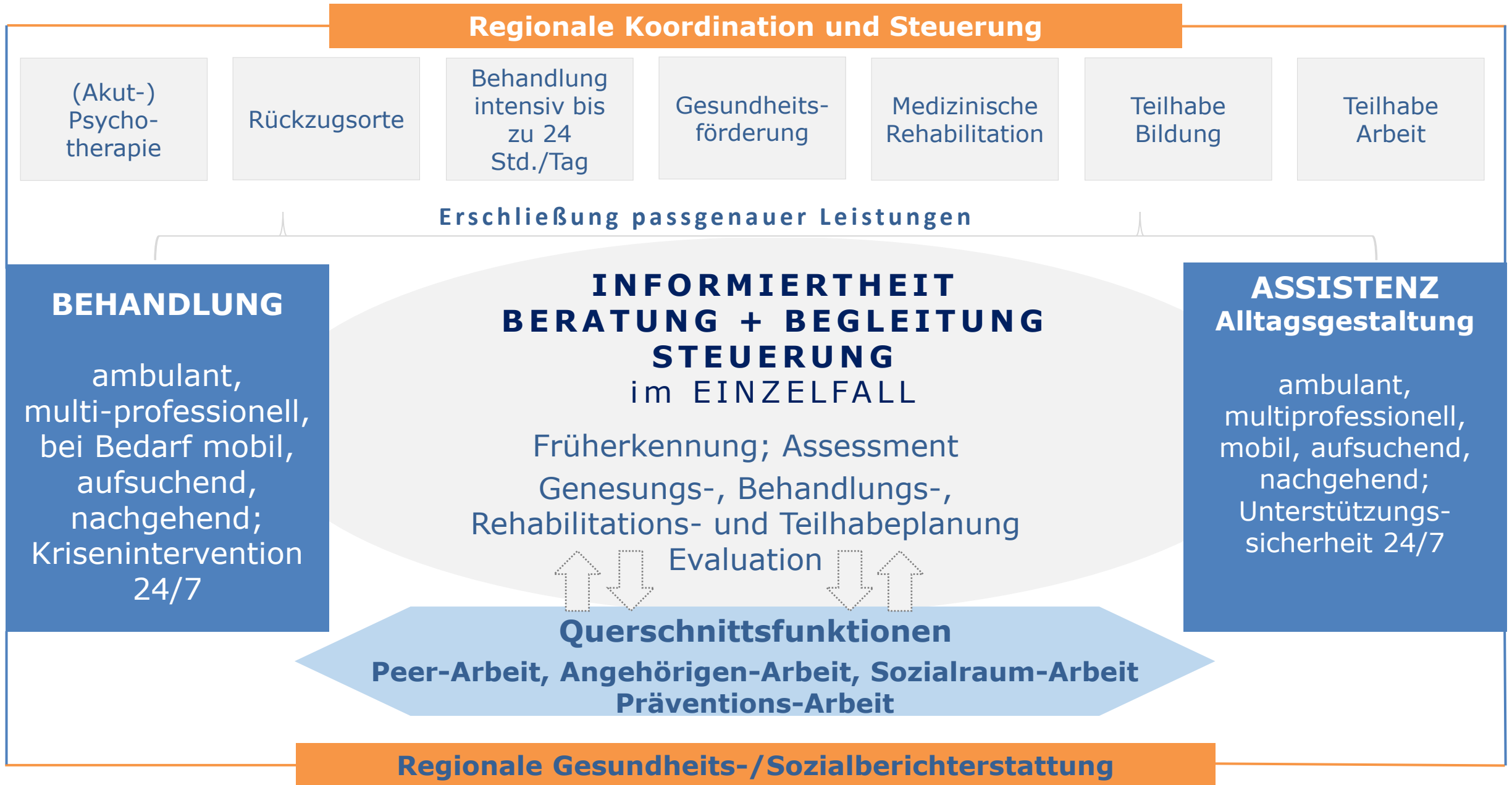
Inzwischen sind Entwicklungen eingetreten, die ganz auf der Linie des Funktionalen Basismodells liegen und zugleich Anlass zu seiner Weiterentwicklung geben:

- Änderungen des SGB V eröffnen neue Möglichkeiten für psychiatrische Kliniken, z.B. die Stationsäquivalente Behandlung (StäB, § 115 d Abs. 2 SGB V), wobei hier unter bestimmten Bedingungen auch andere gemeindepsychiatrische Leistungserbringer zugelassen sind [9].

Funktionales Basismodell gemeinde- psychiatrischer Versorgung 3.0 von 01/2020

**INFORMIERTHEIT
BERATUNG + BEGLEITUNG
STEUERUNG**
im EINZELFALL

Anspruch
verankern
im SGB V



DANKE für Ihre Aufmerksamkeit!