

## Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen „Versorgungsbereiche (ambulante, teilstationäre, stationäre Behandlung und medizinische Rehabilitation)“ - Handlungsbedarfe und Optionen

Psychisch erkrankte Menschen geraten oftmals in die „Mühlen“ der Institutionen. Verzögerungen, isolierte Einzelmaßnahmen, Verschlimmerung der Krankheit oder gar Chronifizierung drohen. Viele werden aus ihrem persönlichen Umfeld und den stützenden Netzwerken gerissen. Der Paritätische sieht folgende Handlungsbedarfe und Optionen:

- ▶ Im SGB V ist die Komplexleistung (Home Treatment) und die damit verbundene notwendige Koordination der Behandlungs- und Unterstützungsleistungen als Leistungstatbestand und als verpflichtende Vertragsgrundlage zu den Inhalten und zur Finanzierung aufzunehmen. Durch eine Koordinationspauschale wird eine Stärkung des personenzentrierten und sektorenübergreifenden Managements bei den Anbietern ermöglicht.
- ▶ Im SGB V ist eine Verpflichtung der Anbieter von Leistungen zur Beteiligung an verbindlich vereinbarten Netzwerken aufzunehmen.
- ▶ Im SGB V ist die Verpflichtung für die Krankenkassen aufzunehmen, sich finanziell an Krisendiensten und außerklinischen "Krisenbetten" zu beteiligen.
- ▶ Der § 132b SGB V „Versorgung mit Psychotherapie“ ist dahingehend anzupassen, dass eine Verpflichtung zum Abschluss von Verträgen mit geeigneten Personen oder Einrichtungen über die Versorgung mit Psychotherapie besteht. Dies würde u.a. einen wesentlichen Beitrag zur Behebung der Unterversorgung in vielen Regionen leisten.
- ▶ Die Leistungen der Integrierten Versorgung sind für alle Patientinnen/Patienten – unabhängig von der Kassenzugehörigkeit – als Regelleistung ins SGB V aufzunehmen und Selektivverträge als Wettbewerbselement für die Krankenkassen abzuschaffen.
- ▶ Peer- und EX IN-Vertreter/-innen müssen verpflichtende Bestandteile von multiprofessionellen Teams sein.

Wir haben uns bei unseren Vorschlägen an der Vorgabe orientiert, dass *die genannten Maßnahmen im Regelungsbereich des BMG liegen sollen*“, merken jedoch an, dass dies eine Einschränkung darstellt, die nicht der Lebenswelt psychisch erkrankter Menschen entspricht. Die Komplexleistung und die damit verbundene notwendige Koordination der Behandlungs- und Unterstützungsleistungen sind als Leistungstatbestand und verpflichtende Vertragsgrundlage zu den Inhalten und zur Finanzierung der Komplexleistung Home Treatment in die jeweiligen Sozialgesetzbücher (mindestens in SGB II, III, V, VI, VIII, IX, XI und XII) aufzunehmen. <https://www.der-paritaetische.de/publikation/home-treatment-gemeinsam-handeln/>

Eine Studie zum Versorgungsmanagement durch Patientenlotsen (IGES) stellt fest, dass Kommunikations- und Koordinationsbedarfe bestehen und die vorhandene sozialrechtliche Regelungen diese Bedarfe nicht decken. Daher sind diese als zusätzliche Leistung im SGB V zu verankern. <https://www.patientenbeauftragte.de/index.php/presse/202-unterstuetzung-im-dickicht-des-versorgungsalltags-studie-zu-patientenlotsen-vorgestellt>

In dem Gutachten „Bedarfsgerechte zur Steuerung der Gesundheitsversorgung 2018“ wird u. a. ausgeführt, dass multimodale Behandlungen im stationären Sektor inzwischen Standard, im ambulanten Sektor jedoch mangels Strukturen und Vergütungsmöglichkeiten kaum anbietbar sind. <https://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=606>

Berlin, den 15.03.2019