



Ergänzende Stellungnahme der DGGPP zum

## 1. Dialogforum des „Dialog zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen“

In Ergänzung unserer Stellungnahme zum 1. Dialogforum betonen wir folgende zentrale und im Forum bereits diskutierte Ansätze zur Weiterentwicklung für psychisch erkrankte Menschen mit besonderem Fokus auf die Gruppe der psychisch kranken älteren Menschen. Die Ansätze erscheinen angesichts einer unzureichenden Umsetzung leitliniengerechter Therapien, insbesondere wirksamer und empfohlener nichtpharmakologischer Interventionen für die Verbesserung der Versorgung psychisch kranker Älterer von besonderer Dringlichkeit.

Für die Verbesserung der Prävention, Rehabilitation und Therapie der wichtigsten psychischen Alterserkrankungen ist eine sektoren- und SGB-Grenzen überwindende ambulante Komplexbehandlung, bei der neben der ärztlichen Versorgung Neuropsychologie, Ergotherapie, Physiotherapie, Soziotherapie, Logopädie in allen Settings der Patientenversorgung angeboten werden können, erforderlich. Regional sind hier Angebote und Leistungserbringer unterschiedlich aufgestellt; Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation und der ambulanten Komplexbehandlung inklusive eines Hometreatments (inkl. der stationären Altenhilfe) müssen deshalb sowohl Krankenhäusern als auch niedergelassenen Versorgern geöffnet werden und stationäre wie ambulante Rehabilitationsträger einschließen. Das Modell sozialpädiatrischer Zentren ist hier für den ambulanten Bereich ein mögliches; eine alleinige Spezialisierung in Zentren wird dem breiten Bedarf aber nicht gerecht, so dass auch im ambulanten Bereich niedergelassene Ärzte wie Krankenhäuser und universitäre Einrichtungen für diese Therapien als Leistungsbringer ermächtigt werden müssen. Zugangswege müssen niedrigschwellig und in verschiedenen Bereichen der Gesundheitsversorgung angeboten werden (Beratungsstellen, niedergelassene Ärzte, Krankenhäuser, Rehaeinrichtungen). Hier sollte bei psychisch kranken Älteren in allen Settings eine verpflichtende Rehaprüfung im Sinne der genannten Struktur ermöglicht werden.

Die Situation psychisch kranker Älterer in somatischen Krankenhäusern ist unbefriedigend und häufig sind die Kliniken nicht auf die Bedarfe psychisch erkrankter älterer Menschen eingerichtet. Hier ist eine bessere Vergütung und Implementierung ärztlicher, pflegerischer und soziotherapeutischer Konsil- und Liaisondienste erforderlich, um verlängerte Krankenhausaufenthalte und unnötige Einweisungen in die stationäre Altenhilfe zu vermeiden.

Die nicht bedarfsgerechte Versorgung mit Psychopharmaka sowie die Polypharmazie stellen bei älteren Menschen hohe Risiken mit durch unerwünschte Wirkungen ausgelösten hohen Folgebelastrungen und nicht zuletzt auch –kosten dar. Hier sind dringend adäquate Lösungen zur Verbesserung der Versorgung durch Implementierung pharmazeutischer Beratungs- und Konsiliarleistungen erforderlich.

### Geschäftsstelle

DGGPP e.V.  
Postfach 1366  
51657 Wiehl  
Tel.: 02262/797683  
Fax: 02262/999 9916  
GS@dggpp.de

### Vorstand

Prof. Dr. med. Dr. phil. M. Rapp  
Potsdam  
Präsident

Prof. Dr. med. H. Gutzmann  
Berlin  
Past Präsident

Prof. Dr. med. T. Supprian  
Düsseldorf  
Vizepräsident

Dr. med. R.A. Fehrenbach  
Saarbrücken  
Schatzmeisterin

Dr. med. S. Kreisel  
Bielefeld  
Schriftführer

### Beisitzer

Prof. Dr. med. G. Adler  
Mannheim

Dr. med. B. Baumgarte  
Gummersbach

Dr. med. K. M. Perrar  
Köln

A. Richert  
Berlin

PD Dr. med. Ch. Thomas  
Stuttgart

### Erweiterter Vorstand

PD Dr. med. J. Benninghoff  
Haar

Prof. Dr. med. J. Priller  
Berlin

### Wissenschaftl. Beirat

Prof. Dr. med. H. Förstl  
München

Prof. Dr. med. G. Heuft  
Münster

Prof. Dr. med. S. Kanowski  
Berlin

Prof. Dr. med. H.-J. Möller  
München

Prof. Dr. med. H. Radebold  
Kassel

[www.dggpp.de](http://www.dggpp.de)



Der Sorge, dass solche Maßnahmen einseitig mit Kostenerhöhungen einhergehen, steht die gerechtfertigte Hypothese gegenüber, dass durch eine bedarfsgerechte sektorenübergreifende Komplexbehandlung Kosten im Bereich der stationären Krankenhausbehandlung und der ambulanten und stationären Pflege reduziert werden können. Bei Implementierung gesetzgeberischer Änderungen im SGB V mit erwarteter Wirkung auf die Versorgungssituation ist deshalb eine gesundheitsökonomische und versorgungsbezogene Begleitforschung sinnvoll und empfehlenswert.

Berlin, 21.06.2019

A handwritten signature in blue ink that reads 'Michael Rapp'.

Prof. Dr. med. Dr. phil. Michael Rapp

Präsident

Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und –Psychotherapie e.V. (DGGPP)

Korrespondenzadresse

[gs@dggpp.de](mailto:gs@dggpp.de)