



Stellungnahme anlässlich des IV. Dialogforums „Personenzentrierte Versorgung – Vernetzung und Kooperation“

im Rahmen des Dialogs des
Bundesministeriums für
Gesundheit zur Weiterentwicklung
der Hilfen für psychisch erkrankte
Menschen

AWO Bundesverband e. V.

Blücherstr. 62/63
10961 Berlin
Telefon: (+49) 30 – 263 09 – 0
Telefax: (+49) 30 – 263 09 – 325 99
E-Mail: info@awo.org
Internet: awo.org

Verantwortlich: Brigitte Döcker
Ansprechpartner: Fabian Schwarz
E-Mail: fabian.schwarz@awo.org

© AWO Bundesverband e. V.
November 2020

Einleitung

Der AWO Bundesverband bedankt sich dafür, im Rahmen des Dialogs des Bundesministeriums für Gesundheit zur Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen zum IV. Dialogforum „Personenzentrierte Versorgung – Vernetzung und Kooperation“ Stellung nehmen zu dürfen. Wir beschränken unsere Stellungnahme auf psychiatrische häusliche Krankenpflege und Soziotherapie als wichtige Unterstützungsformen beim Andocken von Patient*innen an ambulante Angebote und verordnete Leistungen im Anschluss an eine stationäre psychiatrische Versorgung und an Integrierte Versorgung als ausgesprochen personenzentrierte und multidisziplinäre Unterstützungsmöglichkeit von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen.

Psychiatrische häusliche Krankenpflege und Soziotherapie im Anschluss an einen Klinikaufenthalt

Psychiatrischer häuslicher Krankenpflege nach § 37 SGB V kommt eine wichtige Bedeutung in der Nachsorge nach einem stationären Klinikaufenthalt zu. Gemäß § 4 der Häuslichen-Krankenpflege-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses kann sie dazu beitragen, dass Versicherte soweit stabilisiert werden, dass sie ihren Alltag im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbständig bewältigen sowie weitere Therapiemaßnahmen in Anspruch nehmen können.

Soziotherapie nach § 37a SGB V soll Menschen mit psychischen Erkrankungen, die nicht in der Lage sind, ärztliche oder ärztlich verordnete Leistungen aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung selbständig in Anspruch zu nehmen, bei der Koordination der verordneten Leistungen unterstützen und sie befähigen, diese in Anspruch zu nehmen. Die Soziotherapie-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses konkretisiert in § 1 Abs. 2, dass es sich bei den Leistungen, zu denen Soziotherapie hinführen soll, auch um psychotherapeutische und psychotherapeutisch verordnete Leistungen handeln kann. Auch Soziotherapie kann dabei an der Schnittstelle zwischen psychiatrischem Krankenhaus und nachsorgender ambulanter Unterstützungssettings eine wichtige Rolle spielen, da sie im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung verordnet werden kann, um diese zu verkürzen.

Nun ergibt sich jedoch sowohl für psychiatrische häusliche Krankenpflege als auch für Soziotherapie das Problem, dass diese Leistungen in vielen Bundesländern faktisch nicht angeboten werden. Leistungsberechtigte Menschen mit psychischen Erkrankungen können in vielen Regionen Deutschlands deshalb gerade NICHT auf diese Leistungen zugreifen. Das bedeutet in der Praxis, dass es nach einem stationären Klinikaufenthalt in vielen Regionen keine adäquate stabilisierende Nachversorgung und Unterstützung gibt. Erneute psychische Krisen und weitere Klinikaufenthalte können dort aufgrund fehlender Angebote an Soziotherapie und psychiatrischer häuslicher Krankenpflege ungleich schwerer

verhindert oder zumindest minimiert werden als in Regionen mit Versorgungsverträgen für diese Leistungen.

Als Hauptgrund für das Nichtzustandekommen von Versorgungsverträgen für diese Leistungen lassen sich nach Ansicht der AWO häufig unüberbrückbare Differenzen zwischen den hohen fachlichen Voraussetzungen an das Personal, das diese Leistungen erbringen soll, und der angebotenen Refinanzierung ausmachen.

Der AWO Bundesverband fordert deshalb, gesetzliche Grundlagen für verbindliche länderübergreifende Regelungen zur auskömmlichen Finanzierung von Soziotherapie und psychiatrischer häuslicher Krankenpflege zu schaffen.

Integrierte Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen

Hauptintention der Integrierten Versorgung, im SGB V gemäß § 140a als Besondere Versorgung bezeichnet, ist eine patienten*innenorientierte interdisziplinäre medizinische Versorgung durch eine enge Kooperation verschiedener Leistungserbringer, die gleichzeitig eine Reduktion der Kosten für stationäre Behandlungen und die Erhöhung der Zufriedenheit der Patient*innen zum Ziel hat. Einzelne Gliederungen des AWO Bundesverbandes sind als Leistungserbringer in der Integrierten Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen tätig. Entsprechend der Ziele der Integrierten Versorgung bilden eine konsequente Ambulantisierung der Behandlung durch Einrichtung einer außerstationären Krisenversorgung und Etablierung eines Home-Treatment-Konzepts sowie die stetige Einbeziehung der Betroffenen und ihrer sozialen Netze wesentliche Elemente der Versorgungsverträge. Im Zentrum des Leistungsgeschehens steht eine niedrigschwellige, flexible und aufsuchende Unterstützung durch ein multiprofessionelles Team sowie – je nach Bedarf – die Inanspruchnahme von psychiatrischer häuslicher Krankenpflege, Soziotherapie, Psychoedukation, Ergotherapie und von sogenannten Rückzugsräumen zur außerklinischen Krisenintervention.

Unsere Erfahrungen zeigen, dass die Integrierte Versorgung besonders geeignet ist zur Behandlung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, weil hiermit Menschen aufgefangen werden können, die bisher weitgehend durch die Maschen der psychiatrischen und psychotherapeutischen Regelversorgung fallen. Integrierte Versorgung kann nachhaltig zur Reduktion stationärer Krankenhausaufenthalte, zu einer höheren Zufriedenheit mit der Versorgung und zu einer Verbesserung des Gesundheitszustands beitragen.

Dennoch stellen wir fest, dass bisher nur wenige gesetzlich Versicherte Zugang zur Integrierten Versorgung haben. Dies liegt daran, dass die entsprechenden Versorgungsverträge über Besondere Versorgung nach § 140a SGB V

Selektivverträge sind, es also keine gesetzliche Verpflichtung der Krankenkassen gibt, solche Verträge mit Leistungserbringern zu schließen.

Der AWO Bundesverband fordert deshalb, die Regelungen über Besondere Versorgung im § 140a SGB V dahingehend anzupassen, so dass diese Versorgungsform allen gesetzlich Versicherten voll umfänglich zur Verfügung steht.

Berlin, 05.11.2020
AWO Bundesverband e.V.