

## **Stellungnahme zum Dritten Dialog „Weiterentwicklung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen“**

Die BAG GPV ist grundsätzlich der Auffassung, dass das regionalisierte Hilfesystem in der Lage sein muss, allen Menschen mit psychischen Erkrankungen gerecht zu werden. Besondere Hilfen für Menschen mit spezifischen Problemlagen dürfen nicht zulasten des Grundversorgungssystems gehen. Zur Stärkung dieses Grundsatzes wäre es notwendig und sinnvoll, in den rechtlichen Grundlagen für die psychiatrische Versorgung auf Bundes- und Landesebene zu verankern, dass die an der Hilfe für psychisch erkrankten und seelisch behinderten Menschen beteiligten Leistungserbringer grundsätzlich verpflichtet sind, gemeinsam mit den anderen Beteiligten sicherzustellen, dass kein Mensch mit einer psychischen Erkrankung wegen Art oder Schwere der Erkrankung bzw. der notwendigen Hilfen von einer Leistung ausgeschlossen werden darf. Es wäre auch zu bestimmen, dass sich die beteiligten Organisationen eine Struktur geben, die geeignet ist, diesen Grundsatz stets auch personenzentriert und zeitnah umzusetzen.

Gleichwohl können auch wir einige Personengruppen identifizieren, die der besonderen Aufmerksamkeit bedürfen:

Grundsätzlich ist zu bedenken, dass psychisch erkrankte Menschen aus nicht-privilegierten Schichten noch immer einen schlechteren Zugang zu Behandlungsleistungen haben, als Menschen aus privilegierten Kreisen. Personengruppen, für die besondere Bedarf bestehen können folgendermaßen beschrieben werden:

- Menschen, die akutes oder wiederholtes selbstgefährdendes Verhalten zeigen.
- Menschen, deren familiäres System durch die Erkrankung besonders beeinträchtigt ist, insbesondere sind hier die Kinder psychisch erkrankter Eltern(teile) zu nennen. Hier sind Komplexleistungen erforderlich, die alle beteiligten Familienmitglieder erreichen und die verschiedenen Leistungs- und Finanzierungssysteme anteilig zusammenführen. Diese Komplexleistung muss so ausgestaltet sein, dass sie sehr unterschiedlichen familiären Situationen gerecht werden kann. Für eine verantwortliche Koordination muss zwingend gesorgt werden. Dazu gibt es z.B. im SGB IX bereits Anknüpfungspunkte, die ggf. rechtlich erweitert werden müssten.
- Psychisch erkrankte Menschen mit einer gleichzeitigen Abhängigkeitserkrankung, für die besondere niedrigschwellige Zugänge zu geeigneten Behandlungen erforderlich sind.

- Psychisch erkrankte Menschen in hohem Lebensalter, bei denen nicht die Demenzerkrankung im Vordergrund steht, sondern die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung in Verbindung mit dem hohen Lebensalter zusätzliche Bedarfslagen entstehen.
- Menschen, zu denen Sprachbarrieren bestehen. Dazu gehören Menschen mit Migrationshintergründen und besonders auch geflüchtete Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. Hierzu bedarf es dringend einer Lösung für die Finanzierung von Sprachmittlung. Auch kultursensible Behandlungen bedürfen manchmal besonderer Settings, für die eine Finanzierung möglich sein muss.
- Psychisch erkrankte Menschen mit somatischen Komorbiditäten bedürfen einer besonderen Aufmerksamkeit. Der Zugang zu somatischer Diagnostik und Behandlung während einer psychiatrischen Krankenhausbehandlung gelingt gelegentlich nicht so, wie er sein müsste, insbesondere wenn teure apparative somatische Untersuchungen das Krankenhausbudget zu belasten drohen und daraufhin teilweise eher mit Entlassung aus der psychiatrischen Behandlung reagiert wird.

Lösungen könnten darin bestehen, dass Finanzierungsmöglichkeiten für besondere Bedarfe, die ggf. beschrieben werden müssten, nicht für teure überregionale Angebote, sondern in der Region sektorenübergreifend zusätzlich zur Verfügung stehen.

Bonn, Berlin, 01.04.2020